



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*

MESTRADO EM ENSINO

**O OLHAR DO ENFERMEIRO SOBRE AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS
DESENVOLVIDAS NO ESPAÇO DA BRINQUEDOTECA
HOSPITALAR**

Erivan Elias Silva de Almeida

Lajeado, maio de 2018

Erivan Elias Silva de Almeida

**O OLHAR DO ENFERMEIRO SOBRE AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS
DESENVOLVIDAS NO ESPAÇO DA BRINQUEDOTECA
HOSPITALAR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, Mestrado em Ensino, da Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES, como parte da exigência para obtenção do grau de Mestre em Ensino na linha de pesquisa em: Recursos, Tecnologias e Ferramentas no Ensino.

Orientadora: Profa. Dra. Jacqueline Silva da Silva

Lajeado, maio de 2018

Erivan Elias Silva de Almeida

**O OLHAR DO ENFERMEIRO SOBRE AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS
DESENVOLVIDAS NO ESPAÇO DA BRINQUEDOTECA
HOSPITALAR**

A Banca examinadora abaixo aprova a Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino, da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, como parte da exigência para obtenção do grau de Mestre em Ensino.

Profa. Dra. Jaqueline Silva da Silva - Orientadora
Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES

Profa. Dra. Arlete Eli Kunz da Costa - Examinadora
Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES

Profa. Dra. Daiani Clesnei da Rosa - Examinadora
Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES

Profa. Dra. Silvana Neumann Martins - Examinadora
Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES

Lajeado, maio de 2018

Dedico essa pesquisa a todas as crianças que se encontram em regime de hospitalização,
pelejando diariamente pelo seu processo de recuperação da saúde.

Meus Cuidados Aos Bravos Guerreiros Infantes!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois, dEle veio a sabedoria depositada em mim; Ele me deu força, auxílio e perseverança em todos os momentos difíceis na certeza da vitória futura.

Em minha estrada da vida sempre tive desafios a serem enfrentados, cada um ao seu tempo. Foram eles que me conduziram: as indecisões, as ansiedades, o medo do desconhecido. Assim, pude construir e desconstruir caminhos que me conduziram ao saber e, em seguida, vieram às conquistas!

A meus pais, Elias Câmara de Almeida e Raimunda Silva de Almeida (*in memoriam*), que sempre me fizeram ter responsabilidade e prazer pelos estudos, o meu muito obrigado.

Ao amigo e companheiro, Edgar Henrique Hein Trapp, que compreendeu a minha ausência e me deu forças para prosseguir, sempre ouvindo as minhas angústias, estresses e irritações.

Às raízes, herança familiar e cultura da minha terra, Belém do Pará, na pessoa de minha avó, Joana Lima da Silva, por suas orações pela minha vida. A meu avô, Manuel Vitorino da Silva (*in memoriam*), que me ajudou a construir o meu caráter e dignidade como ser humano. À minha tia caçula, Izabel Cristina Lima da Silva, e ao meu primo José Antônio Ferreira Lima Júnior, pelo carinho e amor que sempre tiveram por mim.

À minha família gaúcha, pelo acolhimento concedido durante todos esses anos e pelo carinho, apoio e atenção que sempre me deram: Otilda Trapp, Margareth Trapp, João Hélio Grassotti, Tiela Trapp e Tiago Oschelski.

À minha professora Orientadora, Dra. Jacqueline Silva da Silva, pela sua paciência e competência profissional. Ela foi minha incentivadora, que me apoiou nas situações difíceis enfrentadas no desenvolvimento desta pesquisa.

A meus amigos José de Ribamar Carvalho Júnior, Walneide Massett Olímpio Pereira, Elaíne Lima Santana e Katiane Vargens, os meus agradecimentos pelo companheirismo, carinho e a amizade que construímos juntos e que preservamos até hoje.

A meu colega e amigo, professor Paulo Ricardo, por sua ajuda e amizade.

Meus agradecimentos também a uma família gaúcha que sempre me recebeu de braços abertos e me presenteou livros que foram essenciais nos meus estudos: Alexandre Gonçalves Lippel, Tatiana Dieguez Lippel e Julia Dieguez Lippel.

Aos meus pets queridos e filhos amados, os cães: o Totó (*in memoriam*), Teka, Pretinho (*in memoriam*), Neguinho (*in memoriam*), Raquel, Ruthinha e a caçula da família “Ravenna”, e o gato preto Feijão; obrigado Deus pela existência desses animais, por alegrarem o meu coração e tornarem os meus dias mais prazerosos.

À instituição de ensino “Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES”, pela equipe de professores, coordenação e à secretária Fernanda Kochhann – Curso do Mestrado em Ensino –, pelo profissionalismo e por me receberem de braços abertos, disponibilizando o espaço para a construção de conhecimentos.

À instituição hospitalar “Hospital Infantil Público de Palmas – TO”, pela equipe multiprofissional composta pela pedagoga, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogas, terapeutas ocupacionais, que me receberam de braços abertos, disponibilizando o espaço para a realização desta pesquisa.

Finalmente, a todos que acreditaram em mim e me deram forças para continuar.

“As rotinas pedagógicas da educação infantil agem sobre a mente, as emoções e o corpo das crianças e dos adultos. É importante que as conheçamos e saibamos como operam, para que possamos estar atentos às questões que envolvem nossas próprias crenças e ações. Afinal, reconhecer limites pode ajudar a enfrenta-los”.

(BARBOSA, 2006, p. 191)

RESUMO

Esta dissertação aborda a temática das práticas pedagógicas no contexto hospitalar, propondo como objetivo “investigar, sob o olhar do enfermeiro, as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar, com as crianças em regime de internação”. O trabalho seguiu a abordagem qualitativa, por considerar que esta possibilita ao pesquisador melhor interação com o objeto de estudo. A pesquisa foi realizada na brinquedoteca do Hospital Infantil Público de Palmas/TO - HIPP. O estudo deu-se por meio da pesquisa descritiva e, para o levantamento dos dados, utilizaram-se como instrumentos entrevistas semiestruturadas, as quais foram gravadas e transcritas; a observação participante, o diário de bordo para as anotações dos registros durante a realização da pesquisa, bem como registros fotográficos. Constituem os sujeitos da pesquisa as crianças hospitalizadas e seus responsáveis, a pedagoga e a equipe da saúde (enfermeiros, psicóloga e a terapeuta ocupacional) da brinquedoteca. Para a análise dos dados, optou-se por uma aproximação com a técnica da análise de conteúdo proposta por Bardin (2012) a fim de categorizar as informações obtidas. Constatou-se que, quando se propicia à criança internada o atendimento pedagógico que assiste suas necessidades humanas por meio de atividades como as brincadeiras, os brinquedos, os jogos, livros pedagógicos, os desenhos, as pinturas e a contação de histórias, possibilita-se a ela autoconfiança para enfrentar seus medos decorrentes da hospitalização, efetivando os processos de socialização, aprendizagem, criatividade e descobertas em seu cenário de mundo. Esta investigação, sob o olhar do enfermeiro, evidencia a relevância da execução das práticas pedagógicas na brinquedoteca do HIPP, ajudando as crianças hospitalizadas, em toda sua situação de enfermidade, na estrutura do desenvolvimento intelectual, além das contribuições favoráveis ao processo de recuperação da saúde.

Palavras-chaves: Brinquedoteca Hospitalar. Práticas Pedagógicas. Processo de Recuperação da Criança. Olhar do Enfermeiro.

ABSTRACT

This dissertation approach the theme of pedagogical practices in the hospital context, proposing as an objective "to investigate, under the nurse's eye, the pedagogical practices developed by the pedagogue in the space of the hospital toy library, with the children hospitalized". The work followed the qualitative approach, considering that this allows the researcher better interaction with the object of study. The research was executed in the toy library of the Hospital Infantil Público de Palmas/TO - HIPP. The study was done through the descriptive research, semi-structured interviews were used as instruments, which were recorded and transcribed, the participant observation, the logbook for the annotations of the records during the research in field, as well as photographic records. The research subjects are children hospitalized and their responsables, the pedagogue and the health team (nurses, psychologist and occupational therapist) of the toy library. For the data analysis, we opted for an approach with the approach analysis technique proposed by Bardin (2012) in order to categorize the information obtained. It is verified that, when the hospitalized child is provided with the pedagogical service which assists their human needs through activities such as plays, the toys, games, pedagogical books, drawings, paintings and storytelling, it is possible for her to be confident in facing her fears arising from hospitalization, effecting the processes of socialization, learning, creativity and discoveries in their world scenario. This research, under the nurse's eye highlights the relevance of the execution of pedagogical practices in the toy library of HIPP, helping hospitalized children, in all their illness situation, in the structure of intellectual development, besides the favorable contributions to the process of recovery of health.

Keywords: Hospital Toy Library. Pedagogical Practices. Child Recovery Process. Look of the Nurse.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa do Brasil localizando o Estado do Tocantins.....	24
Figura 2 - Mapa da cidade de Palmas/TO	24
Figura 3 - Fachada do Hospital Infantil Público de Palmas/TO.....	25
Figura 4 - Enfermeiro-Pesquisador na brinquedoteca do HIPP	26
Figura 5 - A brinquedoteca do HIPP	26
Figura 6 - A pedagoga observando a criança hospitalizada	53
Figura 7 - Equipe multiprofissional na brinquedoteca do HIPP.....	55
Figura 8 - Área interna da brinquedoteca do HIPP	59
Figura 9 - Área externa da brinquedoteca do HIPP.....	60
Figura 10 - Equipe multiprofissional: estudo em grupo e capacitação.....	64
Figura 11 - Atividades da brinquedoteca do HIPP	65
Figura 12 - Visita da equipe multiprofissional no leito de uma criança hospitalizada.....	66
Figura 13 - Crianças brincando no jogo de pescaria infantil	94
Figura 14 - A Técnica de Enfermagem na terapia medicamentosa	98
Figura 15 - Contação de história.....	100
Figura 16 - A atenção e o amparo das crianças no atendimento do cuidar	107
Figura 17 - Assistência nos cuidados das crianças internadas.....	109
Figura 18 - Atividade pedagógica estimulando a autoestima do internado.....	118
Figura 19 - O sorriso das crianças hospitalizadas durante a realização das ações pedagógicas	120

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABBri	Associação Brasileira de Brinquedotecas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APM	Associação Paulista de Medicina
ASSECTI	Assessoria de Ciência, Tecnologia e Inovação
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
CNE	Conselho Nacional de Educação
COEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CONANDA	Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EVA	Etileno Acetato de Vinila
HIPP	Hospital Infantil Público de Palmas/TO
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

LILACS	Literatura Latino-Americana
MEC	Ministério da Educação
MEDLINE	Literatura Internacional em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
NEP	Núcleo de Educação Permanente em Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PCNs	Parâmetros Curriculares Nacionais
PNH	Política Nacional de Humanização
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SEESP	Secretaria de Educação Especial
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNIVATES	Universidade do Vale do Taquari

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	22
2.1 Caracterização da pesquisa	22
2.2 Delimitação da área do estudo.....	23
2.2.1 Local da pesquisa.....	24
2.2.2 Sujeitos da pesquisa.....	27
2.2.3 Amostragem	27
2.3 Considerações éticas	28
2.4 Instrumentos de pesquisa.....	30
2.5 Análise de dados	35
3 A CRIANÇA HOSPITALIZADA E A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: ‘MÃE, EU QUERO IR, EU QUERO IR PRA BRINQUEDOTECA BRINCAR, MÃE’	39
3.1 A criança hospitalizada	39
3.1.1 Apresentando o cenário: o hospital.....	39
3.1.2 A criança e o processo da hospitalização.....	42
3.2 A brinquedoteca hospitalar	45
3.2.1 Apresentando o cenário histórico: a brinquedoteca na instituição hospitalar	45
3.2.2 Aspectos legais sobre a implantação da brinquedoteca	48
3.2.3 Contextualizando a brinquedoteca do hospital foco da pesquisa	51
4 A PEDAGOGIA E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL: CONTEXTUALIZANDO AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DESENVOLVIDAS NO AMBIENTE HOSPITALAR PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA	68
4.1 A Pedagogia e a Formação Profissional	69
4.1.1 Um breve olhar sobre a pedagogia.....	69
4.1.2 Bases legais para a formação profissional da pedagogia	71
4.2 Contextualizando a função da pedagogia no ambiente hospitalar	76
4.2.1 Leis que regulamentam a pedagogia no ambiente hospitalar	76
4.2.2 Desvelando a pedagogia hospitalar	78
4.2.3 Conhecendo as atribuições da pedagoga no espaço hospitalar	82
4.3 As práticas pedagógicas realizadas na brinquedoteca do HIPPP	85

5 AS CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA	103
5.1 Práticas pedagógicas no cuidar da criança hospitalizada que produzem saúde	104
5.2 O olhar do enfermeiro sobre as contribuições das práticas pedagógicas na reabilitação da criança hospitalizada	113
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	122
REFERÊNCIAS	130
APÊNDICES	138
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Pedagoga da Brinquedoteca do HIPP	139
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o Enfermeiro - Coordenador de Enfermagem do HIPP	141
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Enfermeira – Coordenadora do NEP do HIPP	143
APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Psicóloga da Brinquedoteca do HIPP	145
APÊNDICE E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Terapeuta Ocupacional da Brinquedoteca do HIPP	147
APÊNDICE F – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os Familiares das crianças.....	149
APÊNDICE G – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os responsáveis pelas crianças	151
APÊNDICE H – Roteiro de observação	153
APÊNDICE I - Roteiro da entrevista com a Pedagoga da Brinquedoteca HIPP	154
APÊNDICE J - Roteiro da entrevista com o Enfermeiro - Coordenador de Enfermagem do HIPP	155
APÊNDICE K – Roteiro da entrevista com a Psicóloga da Brinquedoteca do HIPP.....	156
APÊNDICE L – Roteiro da entrevista com a Terapeuta Ocupacional da Brinquedoteca do HIPP	157
APÊNDICE M – Roteiro da entrevista com a Enfermeira - Coordenador do NEP do HIPP.....	158
APÊNDICE N – Roteiro da entrevista para os familiares pelas crianças.....	159
ANEXOS	160
ANEXO A – Folha de rosto da Plataforma Brasil.....	161
ANEXO B – Formulários do FormSUS / Assessoria de Ciência, Tecnologia e Inovação da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins.....	162
ANEXO C – Comprovante de envio do projeto e o Parecer Consubstanciado Aprovação do COEP da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES.....	166

1 INTRODUÇÃO

As razões que conduziram à realização do Mestrado em Ensino e a caminhada para esta Dissertação têm origem na minha formação acadêmica como enfermeiro, devido à vivência e experiência profissional na assistência à saúde e minha principal atuação profissional como docente no ensino superior na formação de enfermeiros. Nesses dezessete anos como docente, durante a maior parte do tempo de minhas atividades profissionais, estive envolvido com o ensino, além de prestar assistência ao cuidar e salvar vidas.

Na minha jornada acadêmica, me espelhei em meus mestres e dizia: *um dia vou ser como eles*. Já formado, iniciava a jornada na carreira profissional de “enfermeiro” atuando na assistência ao cuidar, promovendo o bem-estar e a recuperação do ser humano. Durante as minhas atividades de enfermeiro, sentia que faltava algo que complementasse a minha carreira e satisfação profissional. No ano de 2001, após três meses de atuação como coordenador de uma equipe de saúde na assistência do Programa da Família Saudável em um bairro na cidade de Belém do Pará, fui surpreendido por uma ligação que me conduziria para o ofício de professor.

Inicialmente, naquele mesmo ano, nasciam meus primeiros passos na docência na escola preparatória em curso técnico de enfermagem – Escola Cruz Vermelha do Brasil, na cidade de Belém do Pará. Naquele momento encontrava-me impulsionado por uma canção que fez parte desse novo cenário profissional e continua até hoje a fazer parte de meu repertório musical. Havia uma relação forte entre a música e aquele momento de entusiasmo de ser professor. O entrosamento se dava por uma estrofe da música “Tempo Perdido” (1986), da banda brasileira de Rock, Legião Urbana, entoada por nosso saudoso Renato Russo. Diz o

seguinte (grifo meu): Todos os dias antes de dormir, Lembro e esqueço como foi o dia: **“Sempre em frente, Não temos tempo a perder”**. Envolvido pelas mensagens do trecho grifado, contemplava minha realidade e inspirava-me para a construção de minha identidade e perfil profissional direcionado ao ensino por meio de especializações para o aprimoramento na Enfermagem. E não podia perder tempo, seguindo em frente com um olhar de enfermeiro docente na transformação de um futuro mais promissor.

Também, na minha trajetória profissional no ensino e de enfermeiro na assistência do cuidar, recebi algumas propostas de trabalho nessas duas áreas na cidade de Palmas, capital do Estado do Tocantins. No ano de 2002, segui nesse caminho, e os meus passos me oportunizaram outro desafio de vida e profissional. Minhas ocupações no novo estado não foram diferentes de quando morava em Belém do Pará, pois na maior parte do tempo de minhas incumbências estava envolvido com o ensino em curso técnico de enfermagem na cidade de Palmas/TO.

As experiências profissionais a cada dia tornavam-se mais sólidas e foram se transformando em pilares do saber. E esse desenvolvimento adquirido me possibilitou ampliar gradativamente meus conhecimentos sobre a assistência do cuidar, o que também contribuiu para meu aperfeiçoamento nas atividades em saúde. Esse avanço teórico e prático me assegurou, além da motivação, a autoconfiança, a segurança e o suporte na carreira de professor. No início do ano de 2005, iniciava minha atuação na docência universitária no Curso de Graduação em Enfermagem – Centro Universitário UnirG, na cidade de Gurupi/TO, onde atuo até o presente momento.

Minha caminhada não estagnou apenas como professor em sala de aula no ensino universitário na cidade de Gurupi/TO, estendendo-se ao campo de estágio hospitalar, como enfermeiro intensivista e envolvido no cenário político profissional da enfermagem. Ao mesmo tempo em que desempenhava o exercício da minha profissão, também interagia com outros profissionais de enfermagem na luta por políticas em saúde de qualidade e na gestão do ordenamento da profissão em enfermagem. No decorrer de sete anos consecutivos, fui Conselheiro do Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Tocantins, com sede em Palmas/TO e Membro de uma das Câmaras de Trabalho do Conselho Federal de Enfermagem em Brasília/DF, sua sede. Minhas atividades nesses conselhos seguiram os trilhos da educação, e meus propósitos e convicções estavam cada vez mais enraizados e voltados para a construção de um arcabouço de conhecimentos para o ensino da enfermagem.

Minha labutação com o ensino não termina por ali. No ano de 2006, inscrevi-me para um concurso da “Faculdade de Guaraí”, na cidade de Guaraí/TO, e tive aprovação para exercer a função de docente no Curso de Graduação em Enfermagem. Permaneci por seis anos como professor nessa Instituição de Ensino Superior. Nessa cidade, onde resido até o presente momento, construí minha vida pessoal e profissional e fortaleci ainda mais as bases para o ensino da enfermagem. No entanto, não me esqueci de meus outros ofícios direcionados para a assistência à saúde e a ocupação no conselho de classe que exercia naquele momento.

Os anos foram passando e, com o tempo, abandonei minhas funções como enfermeiro na assistência à saúde, passando a me dedicar exclusivamente – até hoje – ao ensino. Na época, já se tornava nítida minha opção pelo exercício da docência. No ano de 2014, surgiu um novo concurso para carreira docente na cidade de Gurupi/TO, na mesma instituição de ensino superior em que anteriormente trabalhava como contratado. Fiz o concurso e fui aprovado para a docência no Curso de Graduação em Enfermagem – Centro Universitário UnirG, onde trabalho atualmente.

Ainda seguindo pela estrada da docência em enfermagem, sentia uma grande necessidade de busca pelo conhecimento, pois sabia que meu curso de graduação não me dera suporte para ser professor. Recordo-me de uma única disciplina chamada Didática, a qual se relacionava com as práticas pedagógicas, sendo desenvolvida com uma carga horária bastante reduzida. Mais à frente, esses fundamentos pedagógicos tornaram-se preocupações em minha atividade como docente, sendo esta uma das razões para escolher o Mestrado Acadêmico em Ensino, o qual veio para complementar a minha jornada universitária no ensino.

A possibilidade de fazer esse mestrado começou em um final de semana de inverno, na estação do ano mais chuvosa e úmida no estado do Tocantins. A notícia chegou à minha casa, na cidade de Guaraí/TO, após percorrer aproximadamente 400 km que a separam do Centro Universitário UnirG, localizado na cidade de Gurupi/TO, ao sul do estado, local onde me dedico às atividades da docência. Retornei para minha casa na cidade de Guaraí e, naquela mesma noite, em minha residência, caminhando em direção ao quarto, fatigado, sentia certa inquietação após uma semana de labuta na docência e a longa viagem. Na verdade, aquele incômodo refletia a minha jornada de docente, que se encontrava incompleta, porque eu queria algo que qualificasse melhor as estratégias pedagógicas e a aprendizagem dos meus alunos à luz da prática do ensino.

Na janela semiaberta do quarto, admirando a chuva cair e a brisa suave batendo em minha face, como em um filme vieram rapidamente lembranças à minha mente, e recordei uma frase que minha mãe dizia sempre quando me encontrava sem direção e em estado de aflição: “não existe vento a favor pra quem não sabe aonde ir” (SÊNECA, 2003)¹. Naquele momento de recordações saudosistas, ouvi o toque do celular com mensagem de e-mail. Para minha surpresa, ao abri-lo, deparei-me com o convite para inscrição no processo seletivo do Mestrado Acadêmico em Ensino, da Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES. Então, logo senti que o vento começara a soprar a meu favor: naquele momento, percebi que algo próspero conduziria meus passos para uma nova jornada na carreira do ensino.

Após o processo seletivo, ingressei no Mestrado tendo o delineamento do estudo na linha de pesquisa em Recursos, Tecnologias e Ferramentas no Ensino. Definida a linha de pesquisa, apresento o **título** da minha pesquisa, intitulada **O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar**.

O interesse em pesquisar essas práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo e uma equipe multiprofissional da saúde em uma brinquedoteca hospitalar iniciou em uma manhã de estágio no Hospital Regional de Gurupi/TO, em uma visita de reconhecimento do ambiente hospitalar. Juntamente com os alunos de Enfermagem, passava por um corredor em direção ao setor de pediatria. Ainda caminhando no mesmo corredor, meus olhos se voltaram para uma sala chamada brinquedoteca e, naquele instante, mergulhei numa viagem para minha infância, com gestos de menino atraído e admirado pelo seu universo mágico e encantado pela diversidade de brinquedos, fantoches, livros ilustrados e outros objetos que havia naquele espaço.

Ainda tomado pela emoção de criança, fui impulsionado a entrar na brinquedoteca acompanhado de meus alunos. No interior da sala, encontrava-se uma pedagoga cercada de algumas crianças internadas, desenvolvendo uma prática pedagógica que presenciei apenas em minha alfabetização: era o jogo da trilha do alfabeto figurado num contorno de trilha de pedras, em que as crianças escreviam as letras que faltavam do alfabeto, ajudando o sapo a atravessar a lagoa. A partir desse acontecimento, prontifiquei-me a investigar essa temática na minha dissertação, com entusiasmo, e direcionando o meu olhar de enfermeiro para conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga juntamente com a equipe

¹ Sêneca (04 a.C. - 65) foi um importante filósofo, escritor, mestre da arte da retórica, membro do senado, questor e magistrado da justiça criminal, durante o Império Romano.

multiprofissional da saúde junto às crianças hospitalizadas, bem como seus benefícios na recuperação delas.

Valendo-me de meu olhar de enfermeiro, posso afirmar que a fase da infância é um estágio muito importante da vida, para qualquer ser humano. É nesse período que o indivíduo inicia sua construção da vida cotidiana através do conhecer e interagir com o seu corpo e com o mundo que o cerca, recorrendo às suas experiências pessoais, familiares e sociais. É um período conhecido pelas múltiplas atividades, novas aprendizagens e brincadeiras, necessárias para a criança descobrir o espaço à sua volta e envolver-se com ele, crescendo e desenvolvendo seu saber e domínio de mundo. No entanto, durante o seu desenvolvimento, a criança também está sujeita à fragilidade de seu organismo, passando por momentos de doenças, o que muitas vezes pode determinar uma hospitalização e modificar todo o seu modo de viver.

No momento de internação hospitalar, quando a criança é recebida em um espaço reservado ao tratamento de sua doença, com a ocorrência de um regime de internação, tudo passa a ser novo e inusitado, e a irritação e a angústia afetam tanto a criança quanto seus responsáveis. Nessa circunstância, é necessário que o hospital possibilite o acolhimento do cuidar, inserindo também atividades pedagógicas que oportunizarão um lugar mais agradável a partir de ações que contribuam para a melhor qualidade de vida da criança hospitalizada. Admito, assim, apontar a perspectiva de incentivar e despertar nas crianças o desejo de se envolverem com práticas pedagógicas lúdicas, educativas e arranjos de expressão com gestos, com o objetivo de aceitarem a sua circunstância atual no processo de internação hospitalar, buscando uma nova estabilização de saúde e reestabelecendo um novo hábito.

Quanto à oferta de ações educativas voltadas às práticas pedagógicas proporcionadas por pedagogos em ambiente hospitalar atuando junto às crianças hospitalizadas, Matos e Muggiati (2009) enfatizam que devem ser promovidas por pedagogos preparados e atuantes na arte do ensino, com maior flexibilidade e atenção, por lidarem com crianças enfermas em situação de internação e de constante mudança no quadro de saúde. Portanto, as práticas pedagógicas, em especial nos hospitais, requerem um trabalho dinâmico e minucioso para atender às particularidades das crianças internadas, mais do que em outros estabelecimentos nos quais existam as brinquedotecas. Destaco também que não há um método pronto, um planejamento perfeito, um estudo detalhado, um manual de respostas a ser seguido, mas um desafio da operacionalização dessas práticas pedagógicas no contexto hospitalar.

A brinquedoteca hospitalar constitui um espaço adaptado no território hospitalar onde são ofertadas atividades pedagógicas propostas pela pedagoga juntamente com a equipe multidisciplinar, as quais envolvem práticas que garantam a continuidade do cotidiano das crianças que se encontram em regime de internação. Nesse espaço, criam-se formas de interação no meio social para a criança hospitalizada. Importante salientar que essa área não representa um mero passatempo; ao contrário, ela busca contribuir na recuperação da criança, ajudando em toda sua situação de enfermidade e na estrutura do desenvolvimento intelectual. A criança passa a superar seus medos, angústias, ansiedades, estresses, conflitos, perda de sono, dificuldades escolares e situações de risco que perpassam sua mente. Procura, assim, efetivar processos de socialização, aprendizagem, criatividade, construções de novos saberes e descobertas em seu cenário de mundo.

Diante dessa contextualização sobre as práticas pedagógicas na brinquedoteca hospitalar, busquei o entendimento do **problema** investigado: **sob o olhar do enfermeiro, como são desenvolvidas as práticas pedagógicas no espaço da brinquedoteca hospitalar com as crianças em regime de internação?**

Com o questionamento central, segui a investigação com as seguintes **questões norteadoras**: Que práticas pedagógicas são desenvolvidas na brinquedoteca hospitalar proposta à criança hospitalizada? Qual a importância da brinquedoteca como um local de práticas pedagógicas nas dependências hospitalares? Que recursos pedagógicos são utilizados no espaço da brinquedoteca hospitalar para as crianças internadas? Quais as contribuições das práticas pedagógicas na recuperação das crianças em regime de internação?

O **objetivo geral** foi o seguinte: **investigar, sob o olhar do enfermeiro, as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar, com crianças em regime de internação no Hospital Infantil Público de Palmas/TO**. A pesquisa foi direcionada para essa brinquedoteca hospitalar por haver uma pedagoga desenvolvendo práticas pedagógicas no ambiente hospitalar. Além disso, tive a anuência do referido hospital e a autorização do Comitê de Ética da Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES para desenvolver o estudo.

A fim de alcançar o objetivo geral, foram traçados para esta pesquisa os seguintes **objetivos específicos**:

- Conhecer as práticas pedagógicas propostas à criança hospitalizada, desenvolvidas

na brinquedoteca hospitalar;

- Analisar a importância da brinquedoteca como um local de práticas pedagógicas nas dependências hospitalares;
- Verificar as contribuições das práticas pedagógicas na recuperação das crianças em regime de internação.

Face ao exposto, vale destacar que a metodologia também considera meu olhar de enfermeiro na investigação sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas por uma pedagoga e coordenadora de uma brinquedoteca hospitalar, juntamente com a equipe de saúde, sendo relevante conhecer as contribuições das ações pedagógicas que possibilitam a recuperação da saúde da criança hospitalizada. Por meio deste estudo, é possível buscar o caminho em direção a uma nova expectativa, procurando contribuir com outros entendimentos sobre brinquedoteca em ambiente hospitalar, além de compartilhar novos saberes para a vida acadêmica e para o conhecimento da sociedade acerca do propósito do tema do estudo.

Em prosseguimento, apresento a organização dos capítulos desta dissertação: no primeiro capítulo – **Introdução** –, conforme exposto anteriormente, abordei as ideias centrais que deram origem ao trabalho, abarcando a definição do título, a delimitação do problema, questões norteadoras, objetivos, motivação e interesse em pesquisar as práticas pedagógicas em uma brinquedoteca hospitalar.

No capítulo 2 – **Procedimentos Metodológicos** –, delineio a caminhada desenvolvida para a construção da pesquisa.

No capítulo 3, apresento a primeira categoria que emergiu da análise de conteúdo das entrevistas, **A criança hospitalizada e a brinquedoteca hospitalar: ‘Mãe, eu quero ir, eu quero ir pra brinquedoteca brincar, mãe’**, na qual contemplo o entendimento da criança hospitalizada, apresento o cenário hospitalar e o da brinquedoteca.

O capítulo 4 é construído a partir da segunda categoria: **A pedagogia e a formação profissional: contextualizando as práticas pedagógicas desenvolvidas no ambiente hospitalar para a criança hospitalizada**, em que exponho a função e as bases legais da pedagogia, o cenário da pedagogia hospitalar e o desenvolvimento das práticas pedagógicas.

A última categoria é apresentada no capítulo 5: **As contribuições das práticas**

pedagógicas no processo de recuperação da criança hospitalizada, de forma a entender sobre a melhora de saúde da criança pelo auxílio das ações pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar.

No capítulo 6 – **Considerações Finais** –, **exponho** as minhas conclusões e contribuições em relação à temática explorada no decorrer da dissertação, como também os principais resultados das análises e interpretações dos dados da pesquisa.

Por fim, seguem as **Referências**, os **Apêndices** e os **Anexos** da pesquisa.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A ciência pode ser vislumbrada como uma célula que tem por finalidade germinar novas células ao longo da vida humana, desenvolvendo novos processos vitais e descobertas. Ao longo do tempo, a ciência pode exercer uma relação semelhante a uma célula, possibilitando à espécie humana reprodução e multiplicação de novas construções do saber e evidências ocasionais por meio da pesquisa. Minha participação como enfermeiro-pesquisador apoiado nos pressupostos metodológicos que escolhi permitiu que alcançasse níveis relevantes de investigação, o que aprimora o desenvolvimento profissional. Assim, neste capítulo, apresento a caminhada metodológica elaborada para auxiliar na construção da pesquisa, através de um arcabouço organizado em etapas estruturais. Os objetivos propostos ajudaram-me na trajetória da pesquisa a fim de desvendar a problemática investigada: **sob o olhar do enfermeiro, como são desenvolvidas as práticas pedagógicas no espaço da brinquedoteca hospitalar com as crianças em regime de internação?**

2.1 Caracterização da pesquisa

Para a realização da pesquisa, elegi a abordagem qualitativa, que busca os significados que os atores atribuem ao fenômeno estudado e investiga um recorte da realidade, não visando à generalização dos dados. De acordo com Bogdan e Biklen (1994, p. 13), ela “envolve a detenção de dados descritivos, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação estudada”. Tive como objetivo na pesquisa de **investigar, sob o olhar do enfermeiro, as práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço da brinquedoteca hospitalar, com crianças em regime de internação no Hospital Infantil Público de Palmas/TO**, propus a utilização

da abordagem qualitativa de forma dinâmica, observando as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga com a equipe multiprofissional de saúde da brinquedoteca, junto às crianças em regime de internação contribuindo na melhora do bem-estar. Assim, foi possível permanecer próximo da realidade estudada para conhecer as reais contribuições dessas práticas pedagógicas na recuperação das crianças.

Segundo Thiollent (1985, p. 22):

Ao empreender uma pesquisa de caráter qualitativo, o pesquisador deve estar ciente de que o processo cognitivo encontra-se centrado no sujeito, entendido enquanto sua postura interpretativa e compreensiva acerca do objeto e das condições sociais da realidade que o circunda. Há, durante o processo, um acompanhamento das decisões, das ações e de toda a atividade intencional dos atores da situação. A pesquisa não se limita a uma forma de ação (risco de ativismo), pretende-se aumentar o conhecimento dos pesquisadores e o conhecimento ou o “nível de consciência” das pessoas e grupos considerados.

Durante a trajetória para selecionar a natureza da pesquisa, optei pela pesquisa descritiva, uma vez que se pretende buscar dados que descrevam a realidade dentro do espaço de uma brinquedoteca hospitalar e os atendimentos pedagógicos às crianças hospitalizadas, os quais contribuem na sua recuperação. Figueiredo (2007, p.92), em sua definição, revela:

As pesquisas descritivas têm como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então o estabelecimento de relações entre variáveis obtidas por meio da utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionário e a observação sistemática.

A pesquisa descritiva sustenta-se na abordagem qualitativa, por se basear na investigação mais adequada para analisar, observar, registrar e correlacionar os fenômenos sem manipular nenhuma variável. Através da natureza da pesquisa descritiva, busquei perceber as nuances que ocorrem na relação social entre criança, hospital, brinquedoteca, pedagoga e equipe multiprofissional, buscando o entendimento sobre a problemática a ser compreendida.

2.2 Delimitação da área do estudo

Nesse subitem apresento os seguintes tópicos: local da pesquisa, sujeitos da pesquisa e a amostragem.

2.2.1 Local da pesquisa

A pesquisa foi contextualizada no Estado do Tocantins – onde atualmente resido –, localizado na Região Norte brasileira, e geograficamente situado no centro do país. É considerado o mais novo estado do Brasil. No momento atual, o Estado conta com 139 municípios e, segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com 1,5 milhão de habitantes.

Figura 1 - Mapa do Brasil localizando o Estado do Tocantins



Fonte: Disponível em: <<http://www.qualddd.com/mapa-ddd-brasil/mapa-ddd-estado-tocantins.htm>>. 2017.

Figura 2 - Mapa da cidade de Palmas/TO



Fonte: Disponível em: <<http://www.qualddd.com/mapa-ddd-brasil/mapa-ddd-estado-tocantins.htm>>. 2017.

Chego ao *locus* estabelecido para pesquisa: o Hospital Infantil Público de Palmas/TO (HIPP), em cujas dependências se encontra a Brinquedoteca. O referido hospital está situado no plano diretor sul de Palmas/TO. O hospital é exclusivamente pediátrico e oferece atendimento a crianças de 0 a 11 anos e 11 meses, nas seguintes especialidades: pediatria, cardiologia, endocrinologia, dermatologia, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, imunologia, radiologia, infectologia, reumatologia, neurologia, nefrologia e urologia, pneumologia, ortopedia, buco maxilar (cirurgias odontológicas). Conta também com uma equipe multiprofissional constituída por enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, farmacêuticos, assistentes sociais e pedagogo hospitalar. Quanto à estrutura física, dispõe de 58 leitos, distribuídos da seguinte forma: 19 - Pronto Socorro, 4 - Emergência, 4 - Clínica Cirúrgica, 5 - Isolamentos e 23 - Enfermarias, distribuídos conforme as recomendações do Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Há também ambulatório, sala de radiologia, sala de ultrassonografia, sala de coleta laboratorial, brinquedoteca, área de

lazer e sala de núcleo educacional pedagógico e saúde, com a finalidade de organizações de toda a parte educacional, como estágios e pesquisas científicas.

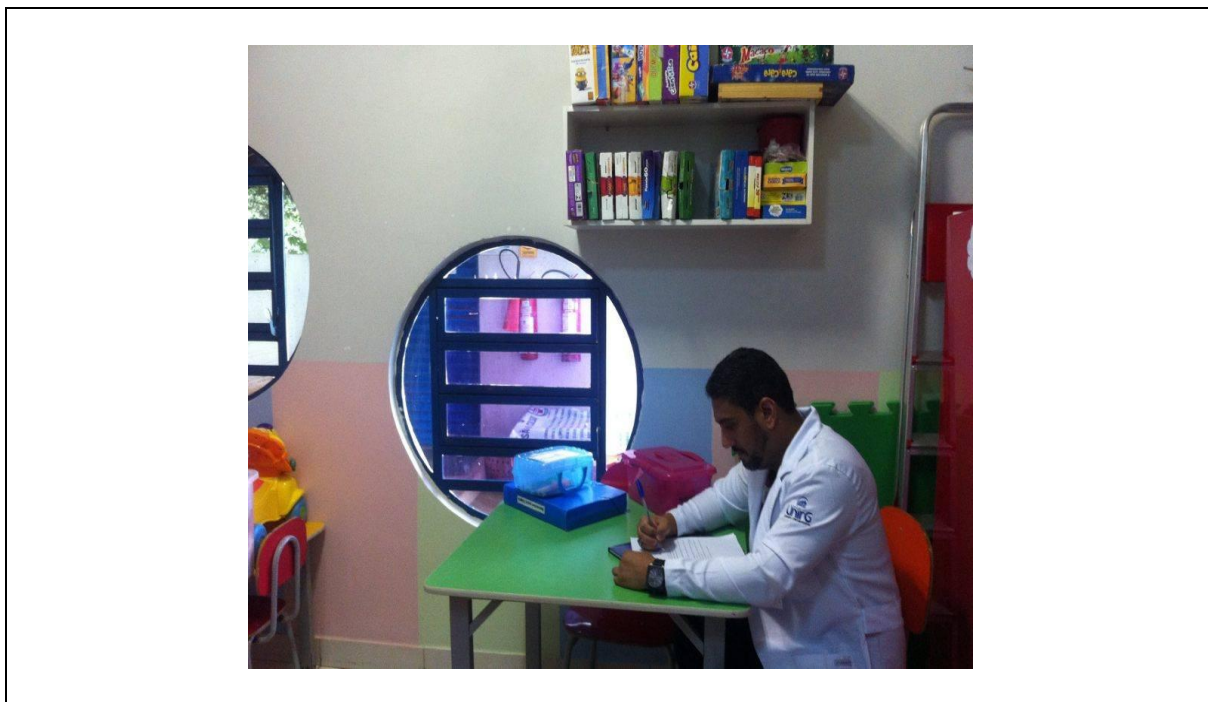
Figura 3 - Fachada do Hospital Infantil Público de Palmas/TO



Fonte: Autor (2017).

Optei por esse hospital devido às demandas de atendimentos pedagógicos desenvolvidos por uma pedagoga, que coordena a equipe multiprofissional que atua no espaço da brinquedoteca, mantendo os pressupostos firmados nos contributos e benefícios do ensino no decorrer da internação hospitalar de maneira significativa para a garantia de recuperação e promoção do bem-estar das crianças hospitalizadas. A inserção da Brinquedoteca no HIPP teve seu marco na mesma ocasião da fundação do hospital, em 2010, e está assegurada pela Lei Federal 11.104 de 21 de março de 2005, que torna obrigatória a criação de brinquedotecas nos estabelecimentos de saúde que promovam assistência pediátrica em regime de internação.

Figura 4 – Enfermeiro-Pesquisador na brinquedoteca do HIPP



Fonte: Pedagoga (2017).

Figura 5 – A brinquedoteca do HIPP



Fonte: Pedagoga (2017).

2.2.2 Sujeitos da pesquisa

Os participantes da pesquisa foram **cinco profissionais** da instituição hospitalar, **seis responsáveis** pelas crianças e **três crianças**. Entre os profissionais, destaco **uma pedagoga**, atuante no desenvolvimento das práticas pedagógicas e coordenadora da brinquedoteca, uma vez que desejo investigar, relatar e analisar como ela desenvolvia as práticas pedagógicas e quais suas contribuições na recuperação das crianças internadas, atividades que aconteciam no espaço da brinquedoteca, do qual ela era a gestora, bem como da equipe multiprofissional de saúde, além da participação de **uma psicóloga** e de **uma terapeuta ocupacional**, a fim de conhecer como prestavam sua assistência profissional juntamente com o pedagogo para a reabilitação das crianças hospitalizadas. Contei com as participações de **um enfermeiro** Coordenador de Enfermagem e de **uma enfermeira** Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP) para contextualizar as suas visões sobre as práticas pedagógicas aplicadas pela pedagoga e conhecer seus reais benefícios para as crianças ali hospitalizadas.

Ainda contei com a participação de **seis responsáveis** pelas crianças hospitalizadas, os quais estiveram presentes no recinto da brinquedoteca, acompanhando seus filhos. A participação dos responsáveis foi fundamental uma vez que acrescentaram informações relevantes para a pesquisa no sentido de contribuir com o entendimento que detinham sobre a temática do estudo. A escolha desses responsáveis pelas crianças foi compreendida no primeiro momento de adaptação para conhecer melhor as famílias e as crianças que compartilhavam a brinquedoteca. Sabe-se que o hospital é um cenário de múltiplas sensações e situações conflitantes para as crianças internadas por motivo de agravamento de saúde, como também de preocupações para seus familiares. A oportunidade de estabelecer uma relação profissional no diálogo de enfermeiro e de pesquisador com os familiares das crianças acerca de sua enfermidade facilitou e aumentou o meu vínculo de aproximação junto a essas **três crianças** na brinquedoteca. Mesmo sabendo que as crianças não foram o foco da pesquisa, elas estavam presentes no espaço da brinquedoteca na ocasião do desenvolvimento das práticas pedagógicas.

2.2.3 Amostragem

A fim de garantir a assistência de cuidados à saúde da população tocantinense e a oferta de melhor qualidade na prestação dos atendimentos em saúde, o governo do Estado

vem trabalhando e executando ações e capacitações nos níveis de promoção, prevenção e recuperação no atendimento de crianças hospitalizadas em instituições hospitalares. Para tanto, o governo tem como foco central priorizar o respeito, a dignidade, a receptividade e os cuidados aos pacientes pela situação de comprometimento clínico, e não pela ordem de sua chegada ao recinto hospitalar. O hospital contempla em seus atendimentos de saúde todos os municípios do Tocantins e recebe crianças que necessitam de assistência em saúde dos estados circunvizinhos: Maranhão, Bahia, Pará, Piauí, Goiás e Mato Grosso.

Dessa maneira, para compor a amostra deste estudo, considero o Hospital Infantil Público de Palmas como local ideal já que, além de prestar assistência aos cuidados pediátricos à saúde das crianças hospitalizadas, oferece um espaço denominado brinquedoteca. Atualmente, percebe-se a preocupação considerável da instituição de saúde sobre os resultados esperados e os benefícios das práticas pedagógicas dentro do cenário hospitalar, especialmente para o desenvolvimento intelectual, suportes para o aprendizado, reabilitação da criança hospitalizada, resgatando o cotidiano das crianças no que se refere às experiências e situações vividas no cenário coletivo, o entendimento sobre suas condutas e as linguagens que as cercam.

2.3 Considerações éticas

Sabendo que a pesquisa envolve seres humanos como participantes, tive de seguir as recomendações da Resolução 466/2012 do Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos, que determina as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, recomendando o uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme determinado:

O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa (BRASIL, 2012, texto digital).

A mesma Resolução 466/2012 ainda aponta que a pesquisa envolvendo seres humanos, “Individual ou coletivamente, tenha como participante o ser humano, em sua totalidade ou partes dele, e o envolva de forma direta ou indireta, incluindo o manejo de seus dados, informações ou materiais biológicos” (BRASIL, 2012, texto digital).

Dessa forma, o prosseguimento da pesquisa teve início com a inscrição do projeto na Plataforma Brasil para impressão da Folha de Rosto (ANEXO A) como anexo presente do projeto e, em seguida, foi enviado para o site Plataforma FormSUS subordinado à Assessoria de Ciência, Tecnologia e Inovação (ASSECTI) com os formulários (ANEXO B), com a finalidade de conseguir a anuência da Unidade de Saúde regida pela Secretaria de Saúde do Estado. Após permissão de anuência da ASSECTI para a realização da pesquisa, o projeto teve que ser postado no site Plataforma Brasil, sendo direcionado para avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) da Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES, no avanço da caminhada da investigação. Assim, com a emissão do comprovante de envio do projeto, transcorrido o período de avaliação, obtive o parecer consubstanciado com aprovação e autorização do COEP (contidos no ANEXO C) por meio do CAAE nº 65296117.1.0000.5310 e Parecer de nº 1.999.235, e iniciou-se a pesquisa, com a utilização dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para uso das gravações das falas e registros fotográficos dos investigados.

Solicitei as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de todos os participantes. Primeiramente, apresentei a pesquisa e seus objetivos; expliquei também, de forma clara e detalhada, que os participantes estavam livres de qualquer forma de constrangimento e coerção, e deixei-os cientes da justificativa da pesquisa, dos instrumentos, dos riscos, desconfortos e benefícios.

Assim, após o consentimento verbal de participação na pesquisa, recolhi a assinatura dos TCLE's dos participantes e entreguei-lhes uma cópia: TCLE do Pedagogo (APÊNDICE A), TCLE para o Enfermeiro Coordenador de Enfermagem (APÊNDICE B), TCLE para Enfermeira Coordenadora do NEP (APÊNDICE C), TCLE para o Psicólogo (APÊNDICE D), TCLE para o Terapeuta Ocupacional (APÊNDICE E), TCLE para os responsáveis pelas crianças (APÊNDICES F e G). No entanto, apesar de o foco não ter sido as crianças e por dispor da autorização de seus responsáveis para apresentar fatos decorrentes de suas produções, convidei-as crianças a participarem da pesquisa por fazerem parte do momento em que as práticas pedagógicas foram desenvolvidas pela pedagoga da brinquedoteca.

Reafirmo que, apesar de a investigação não ter como foco central as crianças internadas, esse convite foi feito a elas, ou seja, elas apenas fizeram parte no cenário da pesquisa que ocorreu na brinquedoteca. Foi possível, nos momentos da investigação e com autorização, escutar algumas falas das crianças sobre o meu objeto de pesquisa. Essas falas

tiveram grande valia no meu trabalho. Alderson (2005, p. 263) salienta que “elas podem falar e relatar opiniões e experiências válidas”. Essa citação me impulsionou para a busca de mais informações relevantes a fim de sustentar a investigação. Dirigi algumas perguntas abertas individuais para as crianças, sem padronização prévia de roteiro de entrevista, e registrei esses momentos com fotografias e eventuais falas gravadas, que, depois de transcritas, integraram a análise, sempre objetivando o enriquecimento da pesquisa.

Em regra, também utilizei fotografias na pesquisa, exigência realizada no consentimento prévio para o uso da imagem. Esta providência tem regulamento previsto no Artigo 20 do Código Civil (BRASIL, 2002, texto digital):

Art. 20. Salvo se autorizadas, ou se necessárias à administração da justiça ou à manutenção da ordem pública, a divulgação de escritos, a transmissão da palavra, ou a publicação, a exposição ou a utilização da imagem de uma pessoa poderão ser proibidas, a seu requerimento e sem prejuízo da indenização que couber, se lhe atingirem a honra, a boa fama ou a respeitabilidade, ou se se destinarem a fins comerciais.

Declaro que foi usado o termo de anuência para autorização e utilização das fotografias. Esses termos encontram-se descritos nos Termos de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLE). Recorrendo ainda a esses registros fotográficos da pesquisa, posteriormente, deparei-me com informações ilustradas usadas na análise, o que me facilitou refletir e recapitular o meu papel de enfermeiro-pesquisador no campo de pesquisa.

2.4 Instrumentos de pesquisa

Como instrumentos de coleta de dados, fiz uso da **observação participante**, do **diário de bordo**, de **entrevistas semiestruturadas** e de **fotografias**. Na sequência, descrevo como cada um desses instrumentos foi conduzido.

Para a coleta das informações, fiz uso desses instrumentos e acredito que, de acordo com meu olhar de enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga para a recuperação das crianças internadas, consegui utilizar a **observação participante** como um de meus instrumentos de estudo para melhor compreender e registrar o envolvimento dos participantes, suas relações com a realidade do local escolhido da pesquisa – a brinquedoteca do hospital –, bem como o objeto central da pesquisa, que emana das práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no decorrer dos acontecimentos considerados relevantes por

mim, pesquisador. Em nenhum momento agi na tentativa de intervir como integrante do grupo no cenário da pesquisa, embora esta observação participativa não se baseasse unicamente em ver e ouvir, mas também em estar atento a quaisquer situações ou comportamentos, uma vez que, como pesquisador, necessitei de maior aproximação com o contexto da pesquisa.

Para a pesquisa, adotei o instrumento da **observação participante** para a realização da coleta de informações no ambiente em que se encontravam os sujeitos de investigação, no caso, a brinquedoteca hospitalar, para realizar previamente o reconhecimento do espaço e de seus integrantes. A observação participante, de acordo com Becker (1994, p.120) quanto à função realizada pelo pesquisador, estabelece que este:

Coleta dados a partir de sua participação na vida cotidiana do grupo ou da organização que estuda. Ele observa as pessoas que está estudando para ver as situações com que elas se deparam normalmente e como se comportam frente a elas.

Nessa observação participante, os participantes sabiam que estavam sendo observados e que eu era o pesquisador diretamente envolvido na cena examinada, relacionada com o objeto da observação. Nessa observação, com o meu olhar de enfermeiro e investigador da pesquisa, apreendi e compreendi o acontecimento no contexto real de sua ocorrência. A observação ocorreu no período de dois meses, totalizando 16 observações, com uma visita semanal realizada nos turnos matutino e vespertino. Cada turno compreendia em média 4 horas de permanência na brinquedoteca hospitalar, perfazendo um total de 64 horas de observação. Na primeira visita semanal, tive como meta fazer primeiramente a contextualização do local e a rotatividade de crianças com alta hospitalar e com entradas para novas internações. Destaco que as observações seguiram um roteiro semiestruturado (APÊNDICE H).

Nesse sentido, Bogdan e Biklen (1994, p. 68) esclarecem:

Os investigadores qualitativos tentam interagir com os seus sujeitos de forma natural, não intrusiva e não ameaçadora. [...] Como os investigadores qualitativos estão interessados no modo como as pessoas normalmente se comportam e pensam nos seus ambientes naturais, tentam agir de modo que as atividades que ocorrem na sua presença não difiram significativamente daquilo que se passa na sua ausência.

Empreguei a observação participante por ser considerada fundamental para a investigação e, pela abordagem qualitativa escolhida, estabeleci habilidades na consolidação de confiança e respeito entre os participantes para o desenvolvimento da pesquisa. Através da observação, busquei conhecer e compreender, com o olhar de enfermeiro, em cada encontro,

como essas práticas pedagógicas foram desenvolvidas e conduzidas pela pedagoga nesse espaço.

Além de observar tudo o que se passava na brinquedoteca, preocupava-me pela espontaneidade dos fatos decorrentes e, conseqüentemente, não conduzia as conversas das crianças e de seus responsáveis com os profissionais que atuavam no espaço, visto que objetivava investigar como se desenvolviam as práticas pedagógicas da pedagoga com as crianças hospitalizadas e seus benefícios na recuperação delas. Procurei observar o envolvimento e atuação de outros profissionais, a psicóloga e a terapeuta ocupacional, que atuavam junto com o pedagogo nas atividades pedagógicas e, ao mesmo tempo, oportunizavam a promoção e reabilitação da saúde. Observei como se estabelecia a aproximação e atuação do coordenador de enfermagem e da coordenadora do NEP do hospital oferecendo assistência à saúde das crianças internadas no espaço da brinquedoteca, espaço objeto desta investigação.

Barbosa (2006, p. 30) refere-se assim à observação participante:

A partir dessas observações, esse observador procura registrar o material completamente quanto possível de relatos detalhados de ações, mapas de localização das pessoas enquanto atuam e, é claro, transcrições literais das conversações.

O diário de bordo foi outro instrumento utilizado que me permitiu registrar o maior número de informações do contexto investigado. Nos diversos acontecimentos deste estudo, busquei anotar todos de dados possíveis e importantes ao estudo e, além disso, por meio do diário de bordo, pude resgatar todos os momentos evidenciados, após a minha retirada do *locus* da pesquisa. Durante as observações, foram realizados registros das observações, acrescidos de reflexões de relevância para o objeto pesquisado. Inseri o **Diário de Bordo** como instrumento na coleta das informações e das considerações surgidas no desenvolvimento da pesquisa. Dessa forma, durante o processo de investigação, o diário de bordo teve a finalidade de registrar minúcias e detalhamento de informações anotadas. Segundo Morin (2004, p. 134), “[...] o diário de bordo, é uma ferramenta convivial que permite ao autor, pesquisador, registrar suas observações, suas reflexões e todos os acontecimentos importantes relacionados com ações empreendidas”.

Parafraseando as considerações de Triviños (1987) sobre as anotações de campo, ele ressalta que elas consistem fundamentalmente na descrição escrita do cenário e de todas as manifestações ocorridas no ambiente em que o pesquisador observa os sujeitos, bem como as

circunstâncias físicas que se constituem necessárias e envolvem os participantes. As anotações de campo devem conter também as reflexões do investigador em face da observação dos fenômenos. Para as anotações de outros aspectos, como na organização do pensamento e reflexões vivenciadas no cenário da pesquisa, precisei, além do diário de bordo, de caneta, gravador do celular, máquina fotográfica do celular. Meu intuito era buscar, no local da pesquisa, pequenas situações que despertassem a minha atenção. Na ocasião, escolhia também um lugar dentro da brinquedoteca que ficasse mais próximo das crianças e dos profissionais que ali trabalhavam a fim de capturar as pequenas peças de um quebra-cabeça que conduziram à construção da coletânea de cenas que me ajudaram a responder sobre o problema de minha pesquisa.

Como ferramenta na busca das informações para a pesquisa, além das observações e dos escritos no diário de bordo, utilizei também a **entrevista semiestruturada**. Para isso, tomei como base a definição de Laville e Dionne (1999, p. 188), que ressaltam: “é uma série de perguntas abertas, feitas verbalmente em uma ordem prevista, na qual o entrevistador também pode acrescentar perguntas de esclarecimento”.

Para iniciar as entrevistas, escolhia um espaço mais tranquilo dentro da brinquedoteca, arrumava a mesa e cadeiras para acomodar os entrevistados a fim de não haver tantas interferências por se tratar de um espaço de acolhimento de crianças, responsáveis e profissionais de saúde. Somente a entrevista com Enfermeiro foi realizada em sua sala. Utilizei o gravador de meu celular com a finalidade de gravar as entrevistas e o Roteiro de entrevista, conforme os apêndices confeccionados para todos os participantes, descritos nas etapas abaixo, e que logo foram se transformando em conversas. E, para assegurar a integridade da pesquisa e a dos participantes, estes foram nomeados como se expõe a seguir: EF (Enfermeiro-Coordenador de Enfermagem), PD (Pedagogo), PS (Psicóloga), TO (Terapeuta Ocupacional), NEP (Enfermeira-Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente em Saúde), R1, R2, R3, R4, R5 e R6 (Responsáveis pelas crianças) e C1, C2 e C3 (Crianças autorizadas por seus responsáveis). Para as entrevistas, autorizadas pelos participantes, usei o gravador do celular. Para Minayo (2008), a gravação da fala é o mais frequente dos instrumentos por oferecer a garantia de fidedignidade para posterior transcrição e análise dos dados.

Para dar prosseguimento aos roteiros das entrevistas da pesquisa, propus uma divisão em duas etapas, o que possibilitou uma ordem e organização em todo o trajeto da aplicação

desse instrumento. A primeira etapa foi direcionada aos profissionais (Pedagogo, Enfermeiro, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, Enfermeira do NEP); e a segunda etapa, aos responsáveis pelas crianças e as crianças autorizadas pelos responsáveis para participarem da pesquisa.

Na etapa 1, a entrevista foi realizada com o Pedagogo, no espaço da brinquedoteca. Estávamos sozinhos e não ocorreu nenhuma interferência no local. O propósito era conhecer sua vida profissional, sua gestão no setor da brinquedoteca, as práticas pedagógicas desenvolvidas por ela na brinquedoteca junto às crianças hospitalizadas. Para tanto, utilizei o roteiro de entrevista (APÊNDICE I).

A segunda entrevista (APÊNDICE J) foi realizada com o Enfermeiro (Coordenador de Enfermagem), no recinto da própria coordenação de enfermagem, para conhecer sua vida profissional, sua relação profissional junto à brinquedoteca e às práticas pedagógicas e o olhar de enfermeiro para possibilidades de melhores condições na garantia de reabilitação das crianças internadas.

A terceira entrevista (APÊNDICE K) foi realizada com a Psicóloga; e a quarta (APÊNDICE L), com a Terapeuta Ocupacional. Objetivava conhecer suas vivências profissionais na brinquedoteca, o trabalho em conjunto com o pedagogo e a prestação da assistência em saúde na recuperação da criança hospitalizada. Essas entrevistas foram realizadas no espaço da brinquedoteca.

A quinta entrevista foi realizada com a Enfermeira (Coordenadora do NEP), no recinto da própria coordenação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde. Na ocasião, manuseei o roteiro de entrevista (APÊNDICE M) para conhecer sua vida profissional, seu vínculo profissional junto à brinquedoteca e sua concepção sobre as práticas pedagógicas e o olhar de enfermeira para expectativas de recuperação das crianças internadas.

Na segunda etapa, antes de realizar a entrevista com os seis responsáveis pelas crianças – da sexta à décima primeira entrevista –, tive de tomar conhecimento de que a internação de uma criança carregará sempre certas sensações, como desconforto, angústia, preocupação e sofrimento por parte dos pais. Por ser o pesquisador, precisava interagir não somente com os responsáveis, mas também com as crianças enfermas na brinquedoteca. E, para chegar mais próximo delas, precisei planejar uma estratégia prévia do contato inicial: além de pesquisador, tive de valer-me de minha atuação como enfermeiro para estabelecer um vínculo de aproximação, que foi motivada por meio do contato direto com as conversas e o

apoio na assistência de saúde no tratamento e recuperação de seus filhos. A segurança, o respeito e a confiança que semeei entre os familiares das crianças e a positividade da aceitação obtida pelas crianças assegurou-me o sucesso da escolha dos participantes de minha pesquisa. Para as entrevistas com os familiares pelas crianças, utilizei o roteiro de entrevista (APÊNDICE N).

As entrevistas realizadas com os participantes constituíam-se de roteiros pré-elaborados com questões que abarcavam o enfoque da pesquisa. Gravei as falas, que se transformaram em conversas, e as transcrevi para análise. Ribeiro (2008, p. 141) reforça a importância da entrevista:

A técnica mais pertinente quando o pesquisador quer obter informações a respeito do seu objeto, que permitam conhecer sobre atitudes, sentimentos e valores subjacentes ao comportamento, o que significa que se pode ir além das descrições das ações, incorporando novas fontes para a interpretação dos resultados pelos próprios entrevistadores.

Como fonte ilustrada na pesquisa, utilizei **fotografias**, considerando a visão de Lima e Nazário (2015, p. 8): “a fotografia ajuda a registrar detalhes próprios a rituais ou a cultura material dos sujeitos, dos espaços e contexto”. O registro fotográfico é um instrumento de registro muito importante na investigação científica para que, no instante em que estivesse no processo da análise dos dados, elas pudessem me ajudar a descrever ou mencionar informações relevantes sobre algumas situações não visualizadas, bem como para recordar experiências vivenciadas na brinquedoteca, com suas características ou qualidades relacionadas às práticas pedagógicas no cenário da pesquisa, por exemplo.

2.5 Análise de dados

Para a análise e interpretação das informações coletadas, optei, nesta investigação, por uma aproximação com os pressupostos da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2012, p. 47), segundo o qual o termo análise de conteúdo designa:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Do ponto de vista de Bardin, a Análise de Conteúdo constitui uma estratégia metodológica que se pode pôr em prática em diferentes mensagens e a todos os acessos de

comunicação, seja qual for a natureza da sua base. Essa análise ressalta que o pesquisador deve buscar o entendimento sobre as características que se encontram por trás de cada elemento das informações extraídas no campo. O trabalho do pesquisador será duplicado: assimilar o significado da comunicação, passando-se como receptor normal, procurando desviar a sua visão na busca de outro sentido, de outra mensagem.

Sabe-se que a Análise de Conteúdo é empregada para examinar os manuscritos da investigação das observações, fotografias e conversas das entrevistas coletadas das gravações para as devidas interpretações e qualificações das vivências, existências e experiências do sujeito, bem como seu discernimento sobre determinado objeto e seus fenômenos.

Para tanto, fiz uma leitura de todo o material investigado com o intuito de posteriormente descrever cuidadosamente o seu conteúdo a fim de utilizá-lo na análise. Empenhei-me ao máximo no compromisso de fidelidade quanto à natureza do objeto da investigação para análise, tracei uma linha organizada direcionada para a essência dos acontecimentos do tema em estudo. Em vista disso, busquei, em ocasião oportuna, prestar a atenção merecida ao material coletado no que diz respeito ao teor do conteúdo apresentado nas mensagens, como ações observadas, depoimentos gravados, fotografias e o diário de bordo para análise.

Em relação à técnica da Análise de Conteúdo, Bardin (2012) entende que tal análise compõe as iniciativas de esclarecimento, estruturação e expressão do conteúdo da comunicação (mensagem), com o propósito de realizar suposições lógicas e fundamentadas no que diz respeito à origem das mensagens. Sua proposta vem organizada por três fases da análise de conteúdo: a) pré-análise ou pré-exploração do material ou de leituras flutuantes do corpus das entrevistas; b) exploração do material ou seleção das unidades de análise (ou unidades de significados); e c) tratamento dos resultados, inferência e interpretação ou processo de categorização e subcategorização. Essas fases são analisadas a seguir.

A primeira fase, chamada de “pré-exploração do material”², é a etapa em que se organiza todo o material que será analisado, com o intuito de torná-lo operacional, organizando suas ideias iniciais. Efetuei uma leitura completa de todo o material pesquisado, leitura que Bardin nomeia de “flutuante”. É o momento em que se inicia o conhecimento do texto e a proximidade com o material da coleta de dados. Nessa leitura, aponte quais os

² Grifo meu.

enfoques que verdadeiramente estavam em conformidade com os objetivos da pesquisa, com o problema de pesquisa levantado e com as questões norteadoras.

Em seguida, passei à segunda fase, denominada por ela de “Descrição analítica”³ ou “Exploração do material”, que constitui uma das decisões essenciais para o investigador na seleção das unidades de análise. Bardin estabeleceu um processo de codificação, classificação e categorização para começar as unidades de registros. A codificação, ou seja, formação de códigos, permitiu identificar cada elemento das informações extraídas no campo e foi efetuada segundo os objetivos, o problema da pesquisa e as questões norteadoras. Identifiquei os códigos por diferentes cores e estabeleci identificar com a mesma tonalidade todas as informações que se aproximavam ou se relacionavam. Na classificação, realizei a estratégia de agrupamento das informações a partir da semelhança das cores antes destacadas. Em seguida, organizei o processo de formação das categorias.

O processo de categorização é a fase em que se executa a classificação dos elementos de uma mensagem. O seu desenvolvimento seguiu por determinados parâmetros, como clareza, coerência de ideias, fidedignidade para que se chegasse às resultantes categorias emergidas nesta pesquisa. Sendo assim, as mesmas categorizações surgiram obedecendo às metas e requisitos da pesquisa e foram assim intituladas:

Categoria 1: A criança hospitalizada e a brinquedoteca hospitalar: *‘Mãe, eu quero ir, eu quero ir pra brinquedoteca brincar, mãe’*;

Categoria 2: A pedagogia e a formação profissional: contextualizando as práticas pedagógicas desenvolvidas no ambiente hospitalar para a criança hospitalizada;

Categoria 3: As contribuições das práticas pedagógicas no processo de recuperação da criança hospitalizada.

A terceira fase define-se pelas “Interpretações e o tratamento dos resultados”⁴ (BARDIN, 2012). Nessa etapa, efetuei a reestruturação e o reagrupamento dos elementos apontados nas fases anteriores. Nesse estágio, comecei a expressar todos os significados captados e versados nas mensagens exploradas na intenção de alcançar o real sentido de assimilação do conteúdo das mensagens no decurso da interpretação dos materiais coletados,

³ Grifo meu.

⁴ Grifo meu.

juntamente com a reflexão relacionada aos objetivos da pesquisa.

Desse modo, os escritos da dissertação constituem-se de registros das observações na brinquedoteca hospitalar, das entrevistas com o Pedagogo, Enfermeiro, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, Enfermeira do NEP e Responsáveis pelas crianças, que autorizaram a Criança como participante da investigação; o uso de registros fotográficos e do diário de bordo serviu para descrever todas as informações observadas ou falas dos participantes que fossem importantes para a pesquisa devido às mensagens veiculadas. Conteí também, para essas análises, com os aportes teóricos que alicerçaram esta pesquisa e com minhas considerações críticas sobre todos esses enfoques e resultados que se destacaram na análise da investigação.

Dessa maneira, a pesquisa foi norteada por meio de procedimentos metodológicos e, para tanto, utilizei os instrumentos que permitiram a triangulação dos dados coletados da pesquisa provenientes das entrevistas, do diário de bordo, da observação participante e das fotografias que se complementavam na ação investigatória para interpretar e compreender o assunto em estudo.

Considero satisfatória a abordagem qualitativa escolhida para a investigação, assim como os instrumentos apropriados para o desenvolvimento da pesquisa. Além disso, para a análise dos dados coletados no campo e por uma aproximação com alguns dos pressupostos metodológicos propostos por Bardin (2012) quanto à análise de conteúdo, penso que perfiz uma caminhada, passando pelas etapas da análise, chegando ao seu desfecho, capturando as essências das mensagens extraídas no campo de pesquisa, as quais me auxiliaram a esclarecer o objeto estudado.

Destaco que tomei a decisão de refletir e assumir minha posição de enfermeiro-pesquisador neste estudo, em que revi minhas opiniões e conceitos após me aprofundar no campo das referências bibliográficas sobre a contextualização da pesquisa para, em seguida, desenvolvê-la. Confesso que as análises e interpretações das categorias realizadas dentro dos capítulos apresentados anteriormente na introdução foram minuciosamente selecionadas, analisadas e descritas por mim e, na ocasião, busquei recapitular incessantemente as informações coletadas.

No meu contato com as crianças hospitalizadas e a brinquedoteca hospitalar, procurei viver momentos importantes desta pesquisa para mim, autor, como abordarei a seguir.

3 A CRIANÇA HOSPITALIZADA E A BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: ‘MÃE, EU QUERO IR, EU QUERO IR PRA BRINQUEDOTECA BRINCAR, MÃE’

Neste capítulo, abordo os impactos e enfrentamentos da criança frente ao processo de hospitalização representado no imaginário dela como hospedar-se em um lugar indesejável e ameaçador. E, para atender a segurança e o bem-estar da criança, retrato possibilidades que transformam o ambiente hospitalar menos desconfortável para ela e discorro sobre a importância e o papel da brinquedoteca direcionada para o desenvolvimento de ações pedagógicas no ambiente hospitalar.

3.1 A criança hospitalizada

Nesse subitem menciono os seguintes assuntos: o hospital, a criança e o processo da hospitalização.

3.1.1 Apresentando o cenário: o hospital

Gonçalves (1983) salienta que o vocábulo “hospital” surge do latim, “hospes”, significando “hóspede”, palavra de origem a “hospitalis”, que denominava o recinto onde se hospedavam os doentes na Idade Antiga, assim como se acomodavam viajantes e forasteiros. Na Idade Média, o hospital representava um instituto médico com a finalidade de procedimentos terapêuticos como se vê atualmente. Até meados do séc. XVII, as instituições

denominadas hospitalais eram consideradas entidades apenas de caridade aos pobres, existindo os cuidados materiais e espirituais e servindo de abrigo.

Em relação à noção de hospital, Foucault (1981) comenta o surgimento de um “hospital geral” já no final do século XVII, inaugurado para acolher sob forma de internato os doentes que ali chegassem. Foucault (1981) acrescenta que, no contexto social do século XVIII, o hospital era percebido como uma nuvem escura, um recinto sombrio, obscuro, que causava pânico nas pessoas naquela época, destacando que para lá eram conduzidos os doentes na ocasião da morte. Essas situações causavam sensações de medo, aflição e descontentamentos em quem não tinha nenhum conhecimento sobre o hospital. Principalmente as crianças eram levadas a sentir esse pânico.

Em meu diário de bordo, anotei um fato ocorrido próximo à brinquedoteca onde observei o medo e a insatisfação que o ambiente hospitalar causa na criança internada. O responsável (mãe) pela criança falava da seguinte maneira:

Filha, venha pra cá! O hospital não foi feito para passear. Lembra da mulher de branco que anda pelos corredores à noite? Ela pega toda criança que desobedece ao papai e à mamãe.

Registro do Diário de Bordo do dia 15/05 2017

E, naquele momento, a criança correu desesperadamente para dentro da enfermaria. Percebo, a partir da situação descrita, que, para a criança, esse local é um ambiente totalmente desconhecido e até assombroso, já que ela não tem noção do porquê de estar internada e até mesmo não sabe a função de um hospital. Atualmente, observo esse tipo de comportamento nas pessoas não esclarecidas em relação a essa instituição.

Retomando a designação do hospital como prestador serviços de tratamento à saúde, a situação acima descrita é semelhante à visão corrente no contexto do século XVIII. Percebo, assim, a percepção da responsável pela criança transmitindo amedrontamento em relação ao hospital: um recinto que causa pavor, repulsa e ansiedade.

Segundo Foucault (1981), a partir do século XVIII, é criada a primeira grande

associação hospitalar, e surgiram investigações sobre o hospital, estabelecendo propostas sobre os programas de assistência que abrangessem outros pontos relevantes, como levantamento de doentes, patologias, mortalidade e cura, tratamento da água, correntes de ar, limpeza do ambiente, enfermarias, acomodações para os pacientes e outros aspectos importantes. Assim, medidas foram determinadas, como separação de doentes e mulheres grávidas, e também ficou definida a separação de materiais higienizados e contaminados. A partir daí, a saúde traz as práticas medicinais, permanentemente, para o contexto hospitalar, transformando a enfermidade em um fato natural, ocasionado pela influência do meio ambiente sobre a pessoa; consequentemente, o hospital passou a receber mais pessoas em busca de tratamento médico.

Emerge, portanto, nesse contexto, a formação de novas concepções sobre a finalidade e a existência de hospitais, delineando como objetivo o tratamento da cura e transformando gradativamente o cenário vivenciado naquela época. No entanto, Ariès (1978) acrescenta que essa instituição passa a ser percebida como âmbito de tratamento somente no fim do século XVIII. O discernimento de que é capaz de ser uma ferramenta reservada à cura surge por volta de 1780. E, nesse tempo, já existia dentro dos hospitais um espaço designado apenas para as crianças.

No decorrer dos anos, muitas modificações foram sendo executadas e foram ampliados novos programas para melhor prestação dos serviços de saúde para a população. Atualmente, no século XXI, os hospitais preservam o perfil de instituição responsável e empenhada em práticas terapêuticas, ainda que tenham passado por algumas mudanças graças às pesquisas científicas que possibilitaram a expansão do saber sobre o hospital, garantindo melhorias em sua infraestrutura bem como o aprimoramento dos profissionais.

Nesse sentido, Campos (1995, p. 20) acrescenta o entendimento do Ministério da Saúde:

O hospital é parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médico-sanitária completa, tanto curativa como preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, e cujos serviços externos irradiam até o âmbito familiar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamentos de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente.

Sanchez (2011) afirma que o âmbito hospitalar pode constituir um meio estressante e de inquietação, afetando o estado psíquico da criança. Durante o regime de hospitalização, a

criança pode manifestar amargura e transtornos psicológicos em função das palavras e condutas emocionais, que frequentemente são diferentes do cotidiano. As diversas situações de surgimento do estresse podem estar associadas ao pavor do desconforto das agulhas pela dor causada, exames para diagnóstico da doença e o pressentimento de ficar longe da família. Torna-se relevante frisar que, nesse ambiente, a ausência de estratégias ou recursos que auxiliem a criança a enfrentar a sua situação de hospitalização pode ocasionar o surgimento de ansiedade e manifestações depressivas.

Com base nesse breve discurso acerca das finalidades do hospital, posso afirmar, como enfermeiro e a partir de minhas anotações:

A criança concebe o hospital como um ambiente de confinamento, que altera sua conduta psicológica, devido ao procedimento invasivo como no caso da punção venosa para administração de medicamentos.

Registro do Diário de Bordo do dia 17/04/2017

Essa sensação de privação acarreta uma variedade de sensações e fantasias irreais, tais como o sentimento de estar abandonada, a ansiedade e irritação em virtude dos ruídos das aparelhagens e instrumentos utilizados, além do incômodo de estar cercada por pessoas desconhecidas, bem como do pânico quanto aos procedimentos invasivos que causam mal-estar e dor e a imaginação de morte.

3.1.2 A criança e o processo da hospitalização

Dessa maneira, ressalto que a instituição hospitalar, para o indivíduo, é um lugar que transmite incertezas e tristezas, sendo inevitável deparar-se com crianças com indícios de depressão em virtude do regime de internação. Tanto a enfermidade como a hospitalização compartilham a vivência do infante, sendo imprescindível desenvolver cuidados preventivos para reduzir as manifestações resultantes da doença, as quais impedem o progresso dos recursos terapêuticos e a aceitação dos procedimentos indispensáveis para sua reabilitação.

Cardoso (2007) aponta que, para a criança, a enfermidade é uma casualidade inusitada

e indesejável, e todos os hábitos rotineiros da infância representam algo afastado de sua condição como indivíduo devido às limitações que a patologia e a assistência do tratamento impõem. Diante dessas situações, penso que essas modificações na vida da criança acarretam de maneira impactante possíveis transtornos, podendo alterar seu comportamento no decorrer da hospitalização e posteriormente a ela. Comprovo essa dificuldade da hospitalização da criança e a percepção da doença nas palavras da pedagoga e do enfermeiro:

PD: As dificuldades são inerentes ao próprio espaço hospitalar, por conta das mudanças e transtornos na vida das crianças hospitalizadas e as patologias, precisamos saber até aonde podemos ir nas assistências. Então, a gente precisa ter diálogos com os outros profissionais, tomando o cuidado de como auxiliá-las durante esses impasses (ENTREVISTA, 2017).

EF: O difícil é saber como essa criança vai entender a sua hospitalização e a circunstância de sua doença e o transtorno em decorrência de suas tarefas diárias como criança e escolar (ENTREVISTA, 2017).

Com olhar de enfermeiro, entendo, pelos dizeres da pedagoga e do enfermeiro, que a criança hospitalizada está exposta a fatos inconvenientes no cenário hospitalar e diante de procedimentos de tratamento no período de internação. Dessa forma, a criança não tem limites em sua imaginação de se conformar com os acontecimentos embaraçosos e difíceis vivenciados e passa a apresentar sensações de desconforto na modificação física, psicológica e social, sofrendo, ao mesmo tempo, em função do afastamento de suas atividades cotidianas de sua fase infantil e do afastamento do seu lugar habitual, o que modifica seus costumes e rotinas.

A aceitação das mudanças físicas e limitações decorrentes da doença, a postura de passividade frente aos desafios, o desapego de suas referências pessoais, familiares e sociais demarcam um processo de despojamento doloroso para o paciente (ORTIZ; FREITAS, 2005, p. 27).

Realizando minhas anotações, pude perceber o seguinte:

O semblante e características físicas das crianças internadas aparentavam fragilidade, apatia e tristeza, além da ruptura e modificação da rotina de vida que a enfermidade provocou.

Registro do Diário de Bordo do dia 17/04/2017

No entanto, é muito difícil listar ou adiantar quaisquer possíveis situações que influenciam as reações, comportamentos, sentimentos, ansiedade, medo e respostas da criança

frente à conduta médica e hospitalização, porque ainda existe um fator de instabilidade pessoal na tolerância dessa criança diante dos motivos de estresse. Essas causas diversificam sua função na condição emocional e comportamental.

Para criança, a entrada em um hospital é uma experiência assustadora e geradora de muita ansiedade, depara-se com uma situação desconhecida, em relação a espaço físico, a pessoas, muitas vezes enfrentando clima de desinformação que intensifica suas fantasias e temores. Durante a hospitalização a criança tem que enfrentar muitos aspectos penosos como separar-se do meio familiar, rotinas e normas pré-estabelecidas diferentes das habituais, além do procedimento de claro valor aversivo, principalmente nos casos em que a criança é internada para procedimento cirúrgico (FAVAROTO; GAGLIANE, 2008, p. 88).

Argumento que a criança, no decorrer da hospitalização, sofre determinados confrontos e impactos de uma nova circunstância vivenciada por causa de sua enfermidade e tratamento. Na fala da pedagoga, pude perceber a reação emocional de uma criança frente a um ambiente totalmente estranho do seu recinto habitual:

PD: [...] *com todas as perdas e ruptura para ele, é um sofrimento neste sentido, porque deixa casa, os amigos, a escola e vem para cá e aqui o ambiente é invasivo, ele tem que conviver com outras pessoas dentro do quarto, muda tudo na convivência e na estrutura para a criança internada* (ENTREVISTA, 2017).

Dentre a variedade dos fatores individuais encontrados na criança em regime de internação, encontram-se a idade, a trajetória de vida, a personalidade, sua individualidade, suas experiências anteriores à enfermidade e à internação, bem como seu convívio familiar e cultural. Tais modificações interferem na avaliação da circunstância e dificultam as prováveis explicações em relação à ansiedade, impaciência e trauma no enfrentamento da situação vivenciada de acordo com a realidade que se apresenta diante da criança e de sua hospitalização.

Sendo assim, a enfermidade pode ser observada ainda como uma interrupção no modo de vida da criança, acarretando alterações nas condições fisiológicas, na qualidade de vida, nas atividades educacionais e cotidianas. Nessa nova fase de adaptação ao procedimento para sua cura, a criança corre o risco de ruptura de manutenção vital de seu organismo, de hábitos e de rotinas de sua infância, mas, no mesmo momento, a hospitalização deve garantir direitos de permanecer em sua infância e ter integração pedagógica para a construção de novas experiências.

A criança hospitalizada não deixa de ser criança por se tornar paciente. Ela caracteriza-se por intensa atividade emocional, movimento e curiosidade. A educação no hospital precisa garantir a essa criança o direito a uma infância saudável, ainda que associada à doença (FONTES, 2005, p. 17).

Nesse contexto quanto à criança hospitalizada, destaco a essência da palavra “cuidar”, pois ela carrega o sentido que revela o exercício da profissão de enfermagem, expressa como produzir e operar na promoção, manutenção e a reabilitação da saúde, ferramenta de desenvolvimento profissional, proporcionando o cuidar nas assistências à criança hospitalizada. De modo geral, para alcançar essas finalidades, é fundamental que o enfermeiro harmonize diferentes atividades, como as de ensino, incentivo e técnica. No que se refere ao ensinar, ele orienta a criança e seus responsáveis para lidar com a enfermidade. O incentivo do enfermeiro auxilia no crescimento e desenvolvimento satisfatório da criança. Ao executar tarefas e técnicas, o enfermeiro assume compromissos ao cuidar da criança hospitalizada (SIGAUD et al., 1996).

Além do cuidado do enfermeiro, outro propósito da assistência terapêutica hospitalar é possibilitar o restabelecimento do nível de saúde no sentido integral, como a satisfação do bem-estar físico, social e cognitivo da criança e também de seus responsáveis. Nesse atendimento de saúde, a criança recebe atendimento do enfermeiro, do técnico de enfermagem, do pediatra, do psicólogo, do terapeuta ocupacional, do fisioterapeuta, do nutricionista e outros; além disso, ela ainda tem a oportunidade de conviver com a profissional pedagoga hospitalar. Há também uma área designada Brinquedoteca destinada às ações pedagógicas que auxiliam a criança hospitalizada no desenvolvimento intelectual e na recuperação da sua saúde enquanto estiver em período de hospitalização, preparando-a para o (re)ingresso na sua nova rotina, encaminhando aquelas que já estão sendo acompanhadas por atividades pedagógicas e colaborando para amenizar o processo de desligamento social.

3.2 A brinquedoteca hospitalar

Apresento os seguintes tópicos para esse subitem: a brinquedoteca na instituição hospitalar, aspectos legais sobre a implantação da brinquedoteca e, contextualizando a brinquedoteca do hospital foco da pesquisa.

3.2.1 Apresentando o cenário histórico: a brinquedoteca na instituição hospitalar

Mediante a contextualização da implantação de um espaço que proporcione ações pedagógicas à criança hospitalizada, venho discorrer sobre o outro assunto da pesquisa: a

“Brinquedoteca Hospitalar”. Trago uma anotação descrita no diário de bordo sobre uma criança hospitalizada, dizendo:

Bora pai! Vamos pra brinquedoteca.

Registro do Diário de Bordo do dia 28/04/2017

Quanto a esses dizeres da criança tomados pela emoção e alegria de poder ir para a brinquedoteca, Viegas (2008) acrescenta que o espaço da Brinquedoteca possibilita à criança reviver, contribuindo para seu bem-estar e felicidade ao desenvolver atividades pedagógicas que possibilitam despertar seu pensamento e voar em sua fantasia, além de descobrir novos amigos em recinto recheado de brinquedos, peças teatrais, leitura de histórias, músicas, pinturas e desenhos. Ele ainda acrescenta que a Brinquedoteca, mesmo que a criança, em virtude do procedimento médico ou da situação de enfermidade não possa caminhar no ambiente hospitalar, tem grande relevância no seu progresso de recuperação de saúde, pois ela pode reassumir parte de suas atividades diárias, já que os brinquedos e outros recursos didáticos podem e devem chegar a seu leito.

Dessa forma, passo a apresentar um breve relato do panorama histórico da brinquedoteca no contexto internacional e no Brasil.

Cunha (1992) descreve que, em meados de 1934, nos Estados Unidos da América, um proprietário de um estabelecimento de brinquedos localizado na cidade de Los Angeles, ofereceu um serviço de empréstimo de brinquedos às crianças. Assim, nasceu a primeira ideia de brinquedoteca no cenário internacional, conhecido até hoje como Los Angeles Toy Loan.

Em 1956, na Suécia, a enfermeira Ivonny Lindquist, funcionária do Hospital Universitário de Umeo, trabalhando no setor pediátrico, adaptou a utilização de brinquedos na assistência de enfermagem às crianças internadas. Logo no início do desenvolvimento dessa prática, contou com uma forte resistência e negatividade por parte da equipe da saúde, porém, com o passar do tempo, suas condutas no cuidar das crianças hospitalizadas com os brinquedos foram observadas pelos médicos e enfermeiros de maneira positiva: as crianças que desfrutavam dos brinquedos no ambiente hospitalar alcançavam sua recuperação de maneira mais rápida (CUNHA, 2010).

Ainda de acordo com Cunha (2010), por volta de 1963, na Suécia, em Estocolmo, duas professoras e genitoras de crianças com deficiência cognitiva tiveram a ideia de emprestar brinquedos a crianças, o que foi instituído como a primeira “Lekotek” (ludoteca, na linguagem sueca). As professoras, juntamente com as genitoras das crianças, tinham como propósito emprestar brinquedos para as famílias que tivessem filhos com esse déficit intelectual e prestavam informações sobre como utilizá-los da melhor maneira com as crianças, a fim de despertar interesse por eles.

A influência dessa atividade no brincar inseriu o empréstimo de brinquedos e, a partir daí, surgiu no Brasil a implantação da primeira Brinquedoteca, em 1982, enfatizando o desenvolvimento de atividades pedagógicas com as crianças com deficiência cognitiva. Fundada pelo Centro de Habilitação da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, na cidade de São Paulo, teve como pioneira profissional a pedagoga Nylse Helena Silva Cunha, que se empenhou pelas práticas pedagógicas. Com essa relevância e conquista quanto às ações pedagógicas desenvolvidas por ela na brinquedoteca, no ano de 1984 foi criada a Associação Brasileira de Brinquedotecas – ABBri, sediada em São Paulo e presidida por Nylse Cunha em sua própria instituição para crianças excepcionais (deficiência cognitiva). Com esse avanço das brinquedotecas, frutificou de maneira relevante o reconhecimento da utilização dos brinquedos, o que trouxe como consequência a procura da maioria de profissionais e acadêmicos de diversas áreas do conhecimento, além dos responsáveis por crianças e de artesãos, por novos brinquedos que causassem satisfação nas crianças ao brincarem (CUNHA, 1992).

A brinquedoteca se tornou um registro oficial no Brasil, em 1974, no Congresso Internacional de Pediatria, quando investigadores da Suécia mostraram uma pesquisa sobre a relevância dos brinquedos utilizados na brinquedoteca na contribuição da recuperação da saúde e manutenção e prevenção da intelectualidade das crianças hospitalizadas. Nesse contexto, o foco não eram apenas os assuntos pedagógicos. No entanto, em 1981, o Ministério da Educação – MEC, com essa visão sobre as contribuições na reabilitação da saúde, editou o livro intitulado “Material pedagógico – manual de utilização”, escrito por Nylse Cunha em 1981, apresentando o brinquedo como um objeto significativo no desenvolvimento das práticas pedagógicas com as crianças (CUNHA, 1981).

A ABBri alcançou destaque nacional e contou com a Associação Paulista de Medicina – APM como parceiro, na realização da I e II Jornada Brasileira de Brinquedoteca Hospitalar.

A relevância do tema teve repercussão nacional e se concretizou na realização do Encontro Nacional sobre Brinquedoteca Hospitalar, em 2005, em Brasília/DF, objetivando também cursos que treinassem pessoas como brinquedistas. No ano de 2006, na cidade de São Paulo, aconteceu o primeiro Curso para Formação de Brinquedistas Hospitalares (CUNHA, 1992).

Com esse panorama histórico de realizações e de contribuições não apenas pelo desenvolvimento de práticas pedagógicas acrescentando benefícios na recuperação da saúde de crianças hospitalizadas, Cunha (1992) especifica alguns benefícios que a brinquedoteca promove na criança hospitalizada: ser um ambiente sossegado para desenvolver atividades pedagógicas e lúdicas, onde a criança preserva sua saúde mental; espaço que oferece satisfação, sensação de equilíbrio e bem-estar; lugar para aprendizagem de novos conhecimentos; local que garante sua readaptação e valorização social.

3.2.2 Aspectos legais sobre a implantação da brinquedoteca

A legislação brasileira estabelece normas para a construção de uma sala no próprio ambiente hospitalar, denominada “Brinquedoteca”, em que a instituição de saúde contempla atendimentos pediátricos e proporciona atendimento pedagógico à criança hospitalizada.

O Ministério de Educação – MEC, em parceria com a Secretaria de Educação Especial - SEESP (2002), ressalta que o hospital deve dispor em seu território de um espaço planejado que possua como objetivo contribuir na produção e no desenvolvimento do saber da criança hospitalizada. Dessa maneira, é imprescindível uma sala (brinquedoteca) para o desenvolvimento de práticas pedagógicas, e esse recinto deve dispor de mobílias apropriadas, uma pia para lavagem das mãos, além de um espaço sanitário exclusivo, assim como recursos didáticos. A inclusão de práticas pedagógicas no contexto hospitalar já é uma atribuição investida para a humanização da assistência, como declara o MEC/SEESP (2002, p. 11): “esta atenção também diz respeito ao paradigma de inclusão e contribui para com a humanização da assistência hospitalar”.

No ano de 2005, a Deputada Luiza Erundina (PSB - SP), sustentada pelos argumentos do MEC/SEESP (2002) transmitidos pela finalidade da implantação do atendimento pedagógico em âmbito hospitalar, elaborou o projeto sobre os objetivos e a necessidade da criação de um espaço para a assistência pedagógica à criança hospitalizada denominado

“Brinquedoteca Hospitalar”, que passou a ser lei. Essa Lei Federal, n. 11.104, de 21/03/05, passa a operacionalizar as práticas pedagógicas nos hospitais. Atualmente, observa-se, no espaço da brinquedoteca hospitalar, a existência de recursos pedagógicos que ajudam a criança hospitalizada a não sair de seu cotidiano lúdico. Para isso, utilizam-se brinquedos, jogos, revistas e livros para leitura, desenhos, pinturas e outros meios didáticos que a auxiliam a entender seu problema de saúde, promovem a interação e o compartilhamento com as outras crianças internadas, objetivando a socialização:

Art. 1º Os hospitais que oferecerem atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências.

Parágrafo único – o disposto no caput deste artigo aplica-se a qualquer unidade de saúde que ofereça atendimento pediátrico em regime de internação.

Art. 2º Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinados a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar (BRASIL, 2005, texto digital).

Posteriormente, o Ministério da Saúde – MS, no uso de suas atribuições, veio acrescentar a Portaria n. 2.261/GM de 23/11/2005, a qual aprova o Regulamento que estabelece as diretrizes de instalação e funcionamento das brinquedotecas em unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Nesse documento, são mencionadas as finalidades e a necessidade da implantação da brinquedoteca em âmbito hospitalar:

Art. 2º Tornar a criança um parceiro ativo em seu processo de tratamento, aumentando a aceitabilidade em relação à internação hospitalar, de forma que sua permanência seja mais agradável;

Art 5º Para o cumprimento do disposto nos artigos anteriores, deverão ser observadas as seguintes diretrizes:

I - os estabelecimentos hospitalares pediátricos deverão disponibilizar brinquedos variados, bem como propiciar atividades com jogos, brinquedos, figuras, leitura e entretenimento nas unidades de internação e tratamento pediátrico como instrumentos de aprendizagem educacional e de estímulos positivos na recuperação da saúde;

II - tornar a criança um parceiro ativo em seu processo de tratamento, aumentando a aceitabilidade em relação à internação hospitalar, de forma que sua permanência seja mais agradável;

III - agregação de estímulos positivos ao processo de cura, proporcionando o brincar como forma de lazer, alívio de tensões e como instrumento privilegiado de crescimento e desenvolvimento infantil;

IV - ampliação do alcance do brincar para a família e os acompanhantes das crianças internadas, proporcionando momentos de diálogos entre os familiares, as crianças e a equipe, facilitando a integração entre os pacientes e o corpo funcional do hospital;

e

V - a implementação da brinquedoteca deverá ser precedida de um trabalho de divulgação e sensibilização junto à equipe do Hospital e de Voluntários, que deverá estimular e facilitar o acesso das crianças aos brinquedos, aos jogos e aos livros (BRASIL, 2005, texto digital).

Outro ponto que merece destaque é o direito da criança ao período determinado à

realização de brincadeiras, sendo assegurado internacionalmente pela Convenção dos Direitos da Criança.

O direito da criança ao brincar foi universalmente aceito na Declaração das Nações Unidas dos Direitos da Criança em 1959 (seção 7) e reiterado em 20 de novembro de 1990, quando as Nações Unidas adotaram a Convenção dos Direitos da Criança. O artigo 31 afirmou que: Os estados reconhecem o direito da criança de descansar e ter lazer, de brincar e realizar atividades recreacionais apropriadas à sua idade e de participar livremente da vida cultural e das artes (MOYLES, 2006, p. 39-40).

A conquista do HIPP para a criação da brinquedoteca contou com a ajuda dos seguintes documentos: Lei Federal n. 11.104, de 21/03/05, Portaria do Ministério da Saúde n. 2.261, de 23/11/05. Esse espaço, chamado “brinquedoteca hospitalar”, criado nas instituições de saúde, vem garantindo o suporte pedagógico hospitalar, que passa a operacionalizar as práticas pedagógicas nos hospitais. Atualmente, observa-se, nesse espaço, a existência de recursos pedagógicos que ajudam a criança hospitalizada a não sair de seu cotidiano pedagógico e lúdico. Para isso, utilizam-se brinquedos e outros recursos didáticos que a auxiliam a entender seu problema de saúde, promovem a interação e o compartilhamento com as outras crianças internadas, objetivando a socialização e a contribuição em sua recuperação de saúde.

Mesmo que essa exigência de implantar brinquedoteca no âmbito hospitalar seja garantida pela legislação brasileira, ainda vejo a falta de profissionais qualificados, tanto da educação como da saúde, para atuarem nesse espaço. Diante dessa situação, imagino a difícil tarefa de constituir uma equipe multiprofissional para executar ações pedagógicas e de saúde, para desenvolver um projeto que envolva a implantação de brinquedotecas em hospitais que venham a garantir a eficácia e qualidade no atendimento prestado à criança hospitalizada. Para tanto, baseio minhas palavras na fala da pedagoga da brinquedoteca enfatizando:

PD: [...] quando a gente começou, na verdade fui eu e o outro colega, nós saímos da graduação, nós tínhamos uma professora que veio do Rio Grande do Sul e ela trouxe essa ideia de trabalhar dentro do hospital, nem passava em nossas mentes sobre essa legislação de trabalhar o pedagógico dentro de um hospital que tivesse a assistência pediátrica. E fomos logo fazer uma montagem no hospital e ela nos incentivou a continuar com essa atividade no hospital, ela nos estimulou a trabalhar com as crianças no hospital. [...], nessa época não existia a brinquedoteca [...]. Tínhamos algumas ideias e assim fomos estudar, buscamos na internet, artigos científicos, o que existia em brinquedoteca hospitalar na área do hospital e aí a gente foi pensando e escrevemos um projeto pensando nesta clínica ampliada, esse atendimento humanizado dentro da política nacional de humanização e fomos levando em frente com projeto, e em dois mil e dez, foi implantando no Hospital Infantil Público de Palmas a brinquedoteca hospitalar junto com a inauguração do mesmo hospital. Digo que uma brinquedoteca hospitalar só poderá executar a sua função através de uma equipe multiprofissional capacitada para esse tipo de atendimento (ENTREVISTA, 2017).

Essa preocupação centra-se nos direitos garantidos em Lei para criar espaços que proporcionem atividades pedagógicas, no caso, a brinquedoteca hospitalar e a formação da equipe de saúde qualificada para trabalhar com crianças internadas dentro desse ambiente. A concretização da criação da brinquedoteca do Hospital Infantil Público de Palmas - HIPP teve maior ênfase a partir do documento que a sustentou: a elaboração do Ministério da Saúde sobre o programa da política de humanização da saúde denominada “Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde” (BRASIL, 2004). Esse Humaniza SUS tornou-se objetivo fundamental na socialização das instituições de saúde hospitalares voltadas, atualmente, para a humanização da saúde dos pacientes e dos profissionais que atuam nessas instituições. Nessa nova linha de pensamento sobre um atendimento de saúde vislumbrado por intermédio da socialização e educação entre profissionais de saúde e pacientes, desenvolvido para o trabalho hospitalar, esse acolhimento do paciente e/ou cliente enfermo ocorre para o atendimento como cidadão, ou seja, o foco é dirigir-se ao destaque prestado pelas assistências tecnológicas das atividades de saúde sustentadas, nas concepções das relações humanas, na valorização profissional e no respeito mútuo pelos pacientes.

3.2.3 Contextualizando a brinquedoteca do hospital foco da pesquisa

O termo brinquedoteca está associado ao vocábulo “brincar”, sendo a brinquedoteca uma das classificações da Pedagogia Hospitalar que garante à criança embarcar nas atividades pedagógicas com a finalidade de construir novos conhecimentos. E esse espaço é fundamental para a aprendizagem e aquisição de saberes das crianças hospitalizadas. Ao realizarem essas atividades pedagógicas, vivenciarão novas experiências que irão alicerçá-las para a vida.

Trago alguns concepções sobre a brinquedoteca hospitalar para melhor compreensão do assunto que estarei explanando.

Refiro-me ao pensamento de que a Associação Brasileira de Brinquedotecas/ABBri (2017) define a brinquedoteca como um ambiente prazeroso e designado ao desenvolvimento de atividades lúdicas e pedagógicas nas crianças, e seu espaço não pode ser entendido como aglomerações de brinquedos nem de crianças, sendo que a instalação de uma brinquedoteca apresenta finalidades especiais, tais com: ensino, sociabilidade, terapêutico, recreação, etc.

Outra definição acerca da brinquedoteca hospitalar pode ser encontrada em Angelo e Vieira (2010, p. 85):

A brinquedoteca é um espaço onde as crianças e adolescentes aprendem a compartilhar brinquedos, histórias, emoções, alegrias e tristezas sobre a condição de hospitalização, além de desenvolverem aspectos de socialização e cidadania. As atividades lúdicas também auxiliam na compreensão e elaboração da situação de exceção que a criança vive no hospital, diminuindo os aspectos negativos e possibilitando maior inclusão da mesma na instituição.

Ressalto que as metas de qualquer brinquedoteca são possibilitar um meio de recreação para as crianças mediante brincadeiras em que seja possível a criança brincar, podendo executar inúmeras tarefas; conceder seguimento em seu desenvolvimento intelectual, social, afetivo e psíquico; fortalecer sua autonomia, a criatividade e a colaboração; promover o autocontrole emocional; favorecer a oportunidade de descobrir diferentes recursos; oportunizar o modo de representação e, em consequência, as variadas formas de comunicação; encorajar o convívio entre crianças e adultos.

Considero que a brinquedoteca hospitalar pode ter diversas aplicabilidades, como as atividades pedagógicas e sociais. A finalidade da ação pedagógica para a criança em regime de internação é ofertar brinquedos adequados e outros materiais didáticos que possibilitem o desenvolvimento da aprendizagem. Quanto ao papel social, ela permite que crianças de famílias menos favorecidas possam manusear brinquedos e outros recursos pedagógicos disponíveis no recinto da brinquedoteca. Uma das principais atribuições que observo na coletividade é oportunizar que a criança se associe às outras, facilitando que elas compreendam o significado do respeito mútuo entre elas, aprendam a colaborar, saibam contribuir e entender os outros.

Segundo esses argumentos, acrescento as palavras de Cunha (2010, p. 94), declarando que “A Brinquedoteca Hospitalar tem a finalidade de tornar a estadia da criança no hospital menos traumatizante e mais alegre, possibilitando assim melhores condições para sua recuperação”. Nessa compreensão sobre a brinquedoteca hospitalar em semear sensações de encanto e prazer às crianças, mesmo internadas, os recursos pedagógicos existentes no recinto fazem novamente a sua reintegração em rotinas e costumes diários, assim como faziam antes: em casa, na escola, na casa dos coleguinhas e em outros contextos. Lancei uma pergunta aberta para cada uma das crianças que estava dentro da brinquedoteca: você se sente bem aqui na brinquedoteca? Por quê?

C1: *Sim! Me sinto como se estivesse em casa, brincando com meus brinquedos, fico melhor* (ENTREVISTA, 2017).

C2: *Humhum! Parece que estou na sala de aula lendo meu livro* (ENTREVISTA, 2017).

C3: *Claro que sim! Eu me esqueço de minha dor aqui dentro* (ENTREVISTA, 2017).

Pude perceber, nas respostas das C1, C2 e C3, que a brinquedoteca do HIPP retoma a vida dessas crianças e as devolve para suas tarefas diárias por meio de ações pedagógicas, além de possibilitar sentimento de felicidade, prazer de estar ali no recinto e contribuir de forma marcante na melhora do quadro clínico delas. As crianças recebem a brinquedoteca como um presente muito significativo nesse momento de internação e afastamento devido à sua enfermidade, e nesse ambiente elas passam a construir novos conhecimentos e experiências para seu bem-estar. Freire (1996, p. 72) ressalta que “há uma relação entre a alegria necessária à atividade educativa e a esperança”, sendo a alegria uma nova situação vivenciada que invade a vida e a alma do pequeno hospitalizado.

A Figura 6 mostra a pedagoga ao lado da mãe e da criança, e a pequena menina concentrada observava cada detalhe das figuras presentes no livro e mencionava para a sua mãe como compreendia as gravuras em voz alta e rindo, levada pelo encanto mágico que a contagiava naquela ocasião.

Figura 6 – A pedagoga observando a criança hospitalizada



No cenário da brinquedoteca hospitalar, é necessário mencionar a atuação da equipe multiprofissional de saúde trabalhando junto com a pedagoga na prestação da assistência terapêutica, incluindo os recursos didáticos disponíveis em seu interior e contribuindo na construção do conhecimento e na recuperação da criança.

Envolvimento da atuante equipe profissional e sua integração é fator essencial e ao mesmo tempo crucial para o sucesso desse trabalho. Esta integração deve, com a devida prevalência, favorecer e conciliar as situações problematizadoras, com ênfase nesse processo de cura. Também, aí se instala a relevância dos atendimentos psicossociais e pedagógicos, inseridos num único processo, como fator de restabelecimento (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 49).

Acrescento a fala de um responsável de uma criança expressando a importância do trabalho da equipe multiprofissional que atua na brinquedoteca do HIPP:

R6: [...] *a forma que a equipe recebe as crianças é lindo e elas se aconchegam com eles, e se sentindo seguras e isso é importante para a criança estar cercada de profissionais de diversas áreas da saúde que vão ajudar a melhorar a saúde das crianças, além da professora que ajuda na educação das crianças. Sem essa equipe aqui, a brinquedoteca não anda e nem as crianças teriam condições de ficarem boas* (ENTREVISTA, 2017).

Vale ressaltar que a qualidade dos serviços proporcionados em uma brinquedoteca hospitalar para assistir as crianças internadas terá mais sucesso sendo constituída com diversos olhares e abordagens na área profissional de cada membro da equipe. É interessante frisar que na brinquedoteca, além dos recursos educativos, é necessário haver uma equipe que trabalhe com um único objetivo: conceder atendimentos pedagógicos e saúde de qualidade às crianças.

Incluo também a fala da Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP) do HIPP, departamento responsável por tudo que diz respeito à educação: o setor delibera sobre as anuências das pesquisas, coordena a liberação do campo de estágios de cursos técnicos e universitários sobre educação continuada, treinamentos, visa ao aperfeiçoamento profissional e individual para profissionais do hospital por meio da construção de ambientes coletivos de trocas e atividades em grupos, objetivando o cuidar de quem cuida. Em sua fala, percebi como a brinquedoteca é relevante no contexto hospitalar:

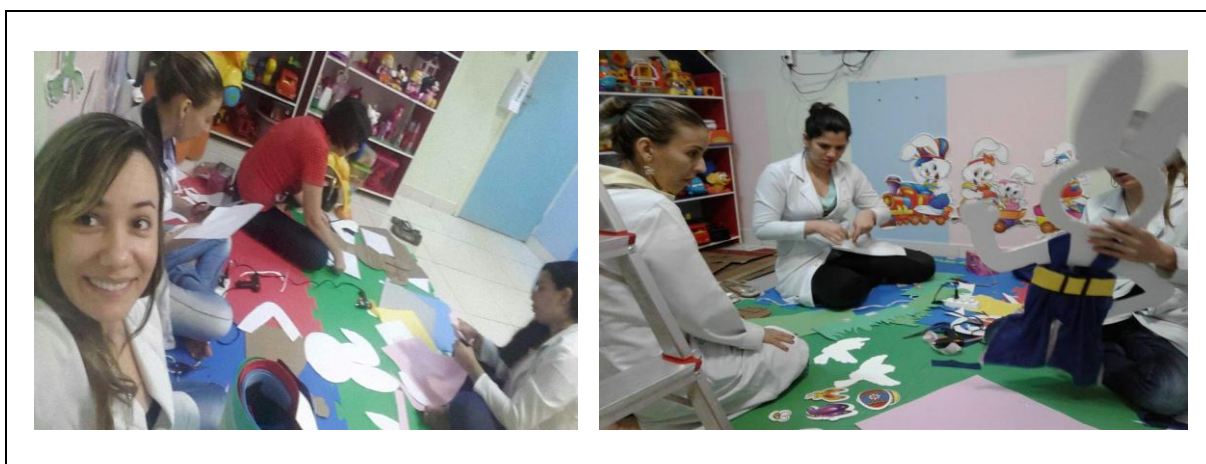
NEP: *Enquanto enfermeira e coordenadora do Núcleo de Educação Permanente em saúde do Hospital Infantil Público de Palmas, entendo que a brinquedoteca é de extrema importância na recuperação e/ou restauração da criança hospitalizada, uma vez que as atividades lúdicas e pedagógicas ajudam as crianças a desenvolverem habilidades e atitudes positivas frente ao seu processo de hospitalização, sendo estes necessários para que não se sintam sufocados pelas rotinas e práticas hospitalares que as tratam como pacientes. Nessa circunstância, o hospital proporciona atendimentos por uma equipe multiprofissional com*

profissionais da saúde e educação que trabalham incessantemente na brinquedoteca em prol da criança em regime de internação (ENTREVISTA, 2017).

Admito dizer, como enfermeiro, que a brinquedoteca é um fator determinante na melhora do convívio da criança com a hospitalização no uso de atividades pedagógicas praticadas por elas. Frequentemente, as crianças se apresentam sem ânimo ou extremamente nervosas e, após executarem tarefas como o brincar, ficam mais tranquilas e sossegadas, verbalizam sua satisfação e vontade de prosseguir brincando. E destaco o papel da equipe multidisciplinar da brinquedoteca, que conduz as reais intenções desse espaço que assegura à criança hospitalizada um atendimento que vai nutrir suas necessidades humanas.

Na Figura 7, abaixo, está registrada a presença da equipe multiprofissional trabalhando em conjunto com a pedagoga na brinquedoteca em tarefas relacionadas à data comemorativa da Páscoa.

Figura 7 – Equipe multiprofissional na brinquedoteca do HIPP



Fonte: Terapeuta Ocupacional (2017).

Na brinquedoteca do HIPP, pude constatar a existência de outros profissionais de saúde que atuam junto com a pedagoga na brinquedoteca: enfermeiro, técnico de enfermagem, psicóloga, terapeuta ocupacional, nutricionista, fonoaudióloga, pediatra, assistente social, técnicos em higienização dos brinquedos e assistentes do serviço administrativo (OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE, 2017). Durante a realização das entrevistas com os membros da equipe multiprofissional da saúde, o que chamou minha atenção foram as respostas da terapeuta ocupacional e da psicóloga falando sobre o propósito e a necessidade de uma brinquedoteca no HIPP:

TO: Eu percebo que é muito importante a implantação da brinquedoteca aqui no hospital, porque tem crianças que passam muitos meses internadas, então é muito importante que elas desenvolvam atividades lúdicas e pedagógicas, [...] e com a

internação da criança acaba influenciando sua escolaridade e na sua vida diária, e a finalidade da brinquedoteca do HIPP é garantir a continuidade de seus afazeres habituais para o entendimento da criança. [...] então é bem gratificante isso! (ENTREVISTA, 2017).

PS: Ah! é muito legal ter uma brinquedoteca aqui no hospital, porque a criança fica assim tão agoniada pra ir embora, que a gente quando entra aqui no hospital não tem uma expectativa de quando ela deva ter alta hospitalar. Então, com a brinquedoteca, cerca com os brinquedos, jogos, livros, revistas, e outros materiais pedagógicos, a criança se distrai, o tempo passa e elas nem percebem que o tempo está passando. Então é muito legal ter esse espaço para o envolvimento da criança aqui no hospital. [...] a brinquedoteca, é ela que dá a vida dentro do processo de hospitalização dentro do hospital infantil ou qualquer hospital que venha a atender crianças (ENTREVISTA, 2017).

Constato que a brinquedoteca possui atribuições de grande importância no período de hospitalização infantil, concedendo a continuidade no desenvolvimento intelectual da criança, tal como a melhora de sua conduta e frustração, além de proporcionar melhoria em sua convivência no hospital e com a equipe multiprofissional. Partindo disso, admito que a brinquedoteca é extremamente essencial na instituição hospitalar, garantindo a valorização da criança hospitalizada em seu processo de saúde-doença.

Sobre a relevância do trabalho da equipe multidisciplinar no espaço da brinquedoteca hospitalar, baseei-me em Cunha (2010, p. 69): “para ocorrer o fenômeno brinquedoteca a equipe profissional deve ser formada por pessoas alegres, afetivas e com vontade de trabalhar”. A rotina do trabalho da equipe torna-se um objetivo fundamental para o atendimento pedagógico e de saúde dentro desse recinto, o que contribuirá tanto na aprendizagem como na promoção do bem-estar das crianças hospitalizadas. Além disso, há necessidade de instalação de uma brinquedoteca no âmbito hospitalar, onde a equipe multiprofissional possa oferecer sua assistência em conjunto e unidos “promovam ações que possam envolver esta criança [...] de uma forma mais harmoniosa e humana, pois a vida com saúde é o maior patrimônio que cada um de nós tem, e quando isso está em jogo toda ação em prol de sua recuperação é bem-vinda” (MATOS; MUGIATTI, 2009, p. 12).

Assim sendo, no espaço da brinquedoteca, os profissionais de saúde e a pedagoga, por meio de atendimentos, asseguram à criança em regime de internação uma reabilitação mais confortável e a acomodação dos problemas de saúde incluídos nesse novo ambiente desconhecido. Além disso, o ambiente da brinquedoteca proporciona o melhoramento e o êxito das atividades oferecidas e tornará o lugar mais agradável para o desenvolvimento das atividades da equipe no atendimento às crianças hospitalizadas.

De acordo com os participantes da pesquisa, é de suma importância a criação de uma

brinquedoteca no ambiente hospitalar, tendo como objetivo revigorar a autoestima e a segurança a favor da recuperação da criança e construir novos conhecimentos com as crianças em regime de internação, motivando-as ativamente na vida escolar por meio das práticas pedagógicas desenvolvidas no espaço proporcionado pela brinquedoteca. Constatei a escolarização das crianças pelas informações concedidas pelos seus responsáveis:

R1: *Está na creche, ele ainda está no Jardim III* (ENTREVISTA, 2017).

R2: *Tem. A segunda série ele* (ENTREVISTA, 2017).

R3: *Tem. [...] Quarto ano [Ensino Fundamental]* (ENTREVISTA, 2017).

R4: *Tem. [...] Ele está na creche ainda. Que agora ele só tem cinco anos, aí com seis anos ele vai para o pré, ele ainda está no Jardim III* (ENTREVISTA, 2017).

R5: *Tem, estuda. [...] A primeira série* (ENTREVISTA, 2017).

R6: *Tem. Terceiro ano* (ENTREVISTA, 2017).

Em relação à visão da escolarização das crianças hospitalizadas, os responsáveis por elas (R1, R2, R3, R4, R5 e R6) entendem que elas não podem ficar inertes e esquecidas de suas atividades habituais nesse período da infância em função de sua doença e de seu tratamento de saúde. Desse modo, a educação no ambiente hospitalar no espaço da brinquedoteca é necessária no atual cenário em que estão inseridas, pois possibilita o desenvolvimento e “propicia o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente ele, como a própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida” (FONTES, 2005, p. 135).

A brinquedoteca do HIPP deve ser entendida como um ambiente que viabiliza não apenas o lúdico em relação à descontração, mas também em referência ao aprendizado; é um lugar de descobertas e construções, estimulação e inovações. Para Cunha (2010, p. 16), são objetivos desse espaço:

- Preservar a saúde emocional da criança ou do adolescente, proporcionando oportunidades para brincar, jogar e encontrar parceiros;
- Preparar a criança para situações novas que irá enfrentar, levando-a a familiarizar-se com roupas e instrumentos cirúrgicos de brinquedos por meio de situações lúdicas, a tomar conhecimento de detalhes da vida no hospital e do tratamento a que vai ser submetida;
- Dar continuidade à estimulação de seu desenvolvimento, pois a internação poderá privá-las de oportunidades e experiências de que necessita. Se a hospitalização for longa, pode ser necessário um apoio pedagógico para que a criança não fique muito defasada no seu processo de escolarização;
- Proporcionar condições para que a família e os amigos que vão visitar a criança encontrem-se com ela em um ambiente favorável, que não seja deprimente nem vá aumentar a condição de vítima em que já se encontra. Um brinquedo ou um

- jogo pode facilitar o relacionamento, tornando-o mais alegre;
- Preparar a criança para voltar para casa, depois de uma internação prolongada ou traumática.

Na sequência, apresento a estrutura da brinquedoteca do HIPP, conforme os princípios legais para a sua instalação, utilização e, conseqüentemente, auxílio no tratamento de crianças hospitalizadas, como percebo nas anotações feitas no diário de bordo:

A Brinquedoteca deve seguir as normas de dimensionamento estabelecido pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA nº 50/2002 dos planejamentos da área física de estabelecimentos assistenciais de saúde. A brinquedoteca do HIPP está organizada em uma sala de aproximadamente 16m², próxima às enfermarias, localizada bem no centro do hospital, e há um anexo da brinquedoteca situado numa área aberta, utilizada pelas crianças nas atividades pedagógicas realizadas pela brinquedoteca. As paredes da sala são revestidas com tinta higiênica de acrílico de proteção antimicrobiana de cor branca do meio da parede para cima; e do meio da parede para baixo, está pintada com segmentos coloridos. O forro do teto é revestido em gesso, uma área no piso é revestida de tapetes de material emborrachado (Etileno Acetato de Vinila - EVA) e lavável, para uso das crianças, dos responsáveis e dos profissionais que ali atuam, de pés descalços. A outra parte do piso é revestida por material antiderrapante; o material emborrachado de EVA é lavável; pelas paredes da sala, há algumas confecções de painéis de aviso e outros decorativos, com figuras ilustrativas; há ainda sofá, pufes, cadeiras e mesas de madeira com revestimento em fórmica, padronizadas para as crianças, televisão LED, som, microfone, caixa de som amplificada, vídeocassete, DVD, telão, datashow, brinquedos laváveis e higienizados com água e sabão, velocípedes. Há também jogos pedagógicos, como dominó, quebra-cabeça, carta de baralho, xadrez, dama, alfabeto, numerais, mapas e outros; fantoches; revistas em quadrinhos e livros de historinhas, pinturas e palavras cruzadas; vídeocassetes e DVD de histórias e séries educativas; armários de madeira com revestimento em fórmica para guardar os materiais da sala, prateleiras de madeira com revestimento em fórmica; baú de plástico; folhas A4; cartolinas, papel cartão; quadro branco, pincéis atóxicos e apagador; lápis para escrita, cor e cera; ar condicionado sprinter, instalações elétricas fora do alcance das crianças e lâmpada fluorescente para iluminação do espaço, janelas e porta; suporte de soro e dispenser álcool em gel. A área externa, utilizada nas atividades da brinquedoteca, é ampla e fica em um espaço próximo da porta de saída e de entrada da brinquedoteca, com rampas e barras de apoio para o fluxo de

(Continua...)

(Conclusão)

funcionários, crianças e responsáveis, uma mesa de madeira redonda e grande, com revestimento em fórmica, além de bancos de madeira e cimentados, uma casinha de boneca, de madeira, brinquedos, o muro com pinturas de desenhos, piso antiderrapante e instalações elétricas fora do alcance das crianças, lâmpada fluorescente para iluminação do espaço. Nessa área se encontram duas grandes tendas de lona, usadas nas atividades desenvolvidas.

A área é ventilada, fica ao ar livre, com cobertura.

Registro do Diário de Bordo do dia 24/04/2017

Na Figura 8, apresento as imagens fotográficas que serviram como ferramenta na pesquisa para tornar mais clara a visualização do espaço interno da sala da brinquedoteca, demonstrando as especificações exigidas nas normativas da ANVISA, além de todos os recursos pedagógicos existentes para o uso das crianças, conforme descrito no diário de bordo. E, na Figura 9, apresento a área externa, anexo da brinquedoteca, para recreação e socialização das crianças hospitalizadas.

Figura 8 – Área interna da brinquedoteca do HIPP



Fonte: Autor (2017).

Figura 9 – Área externa da brinquedoteca do HIPP



Fonte: Autor (2017).

No momento em que estive na brinquedoteca do HIPP, pude constatar como as atividades pedagógicas aconteciam. Afirmo que elas exigem cuidados específicos nos horários de funcionamentos do recinto devido aos problemas que podem decorrer da falta de cuidados nesse ambiente. Dessa forma, é necessária a higienização constante dos brinquedos, assim como restrição quanto ao uso conjunto de crianças com certas enfermidades. Conforme observação participante registrada no diário de bordo, destaco:

O funcionamento da brinquedoteca é diário, sem interrupção em finais de semanas ou feriados. Seu horário de funcionamento para as assistências é das 7h às 19h, mas, se a criança precisa de algum brinquedo, jogos ou livros e revistas, eles poderão ser emprestados para que elas possam fazer uso no período noturno; por isso, sempre fica um profissional de plantão para o empréstimo no período noturno até às 24h, como está escrito no quadro de avisos da brinquedoteca. Para a correta higienização dos brinquedos, existe uma higienizadora que faz essa limpeza no horário entre 19h e 24h para que, no dia seguinte, esteja tudo arrumado e limpo para serem realizadas ali novas assistências às crianças hospitalizadas.

Observação participante registrada no Diário de Bordo, 2017

A brinquedoteca hospitalar necessita de determinadas precauções especiais a fim de enfrentar os desafios relacionados aos cuidados com todo o material didático ali utilizado, pois não se pode ignorar a infecção hospitalar como um agravante na saúde pública, e alguns fatores são causas de contaminação, segundo o Ministério da Saúde, que elaborou a Portaria n. 2616 de 13 de maio de 2008 Regulamentando as ações de controle de infecção hospitalar no país (BRASIL, 2008). Normalmente as crianças encontram-se internadas em enfermarias junto com outras crianças e, ao seu redor, há pessoas que utilizam os mesmos ambientes – banheiros, vaso sanitário, espaço para recreação e a brinquedoteca, brinquedos e outros espaços compartilhados. Pelas situações declaradas anteriormente e pela minha atuação profissional como enfermeiro, sustento que todos os profissionais de saúde devem se manter em alerta em relação às infecções hospitalares. Pude perceber a preocupação e a dificuldade diante dessa situação a partir da fala do enfermeiro:

EF: [...] *ao entrarem na brinquedoteca é bem explicado para as mães não deixar as crianças ficarem trocando de brinquedos entre as outras crianças por conta da infecção hospitalar. E nós temos uma profissional exclusiva só para higienizá-los, todos os brinquedos são higienizados. Mesmo assim é uma dificuldade não só para o ambiente da brinquedoteca, como também todo o hospital o fato da infecção hospitalar que devemos estar em alerta a todo momento* (ENTREVISTA, 2017).

Desse modo, na brinquedoteca, por ela estar localizada dentro de uma instituição hospitalar, o papel do profissional da saúde é garantir a proteção dos pequenos enfermos durante o desenvolvimento das ações educativas e certificar-se do processo de limpeza e desinfecção dos brinquedos a fim de evitar a contaminação cruzada de microrganismos, principalmente porque os brinquedos são frequentemente utilizados por várias crianças.

Vejo essa preocupação pela possibilidade de transmissão de bactérias nos brinquedos na brinquedoteca hospitalar confirmada na fala de um responsável pelas crianças (R6), que diz: *O que eu estava preocupada era... Eu pensando sozinha e olhando assim, como eles agem com a situação de transmissão das bactérias, eles higienizam os brinquedos, eles limpam, e se meu filho pegar alguma infecção de outra criança?* (ENTREVISTA, 2017).

Sabe-se que os brinquedos apresentam grandes índices de disseminação de infecção hospitalar. As crianças internadas no Hospital Infantil Público de Palmas são incentivadas a frequentar as brinquedotecas e geralmente pedem para levar brinquedos para a enfermaria. Dessa forma, uma criança pode brincar com brinquedo de outra a todo momento e, devido a essa troca, é possível acontecer a transmissão de agentes etiológicos e, conseqüentemente, uma infecção. Para Cardoso (2007, p. 147-148), a transmissão de microrganismo é ocasionada

pelo contato direto e indireto:

Contato direto: é a transmissão de microrganismo de uma pessoa a outra, isto é, ocorre por meio de contato físico, principalmente pelas mãos. Contato indireto: ocorre por meio de manuseio inadequado de equipamentos e materiais ou processamento ineficaz de lavagem, desinfecção e/ou esterilização; compartilhamento de brinquedos contaminados com secreções.

Ainda em relação à brinquedoteca do HIPP, esse espaço necessita de uma gestora para acompanhar e coordenar todas as atividades planejadas para o seu funcionamento, bem como da equipe de saúde. A brinquedoteca hospitalar conta com a coordenadora, uma pedagoga, que assim descreve sua gestão:

PD: *Nós temos duas reuniões mensais com a equipe, uma para grupo de estudos com artigos e fazemos pesquisas, sendo muito importante para o nosso conhecimento aqui dentro do hospital; e uma outra reunião para planejamento de ações e fixamos o cronograma, pensamos nas datas comemorativas, pensando nas demandas dos atendimentos, na melhor forma de atender essas crianças, os acompanhantes [...], nós fazemos um planejamento, cronograma de ações, planejamos também os nossos plantões, temos que cumprir, fazemos a nossa escala de serviço de trabalho, então todo o nosso planejamento é feito atrás de reuniões, onde fazemos também avaliações das nossas ações pedagógicas e saúde (ENTREVISTA, 2017).*

Embasei-me na leitura de alguns artigos para chegar a uma conclusão sobre a coordenadora pedagógica encarregada de liderar a brinquedoteca do HIPP. Não posso abster-me, também, de comentar o desafio de ser coordenadora de uma equipe multiprofissional de saúde. Para tal missão, é necessário que ela assuma a liderança e as atribuições inerentes a seu cargo, para então demonstrar sua reflexão junto à equipe que lidera, com propósitos claros e práticos que orientam as atividades de maneira transparente e com princípios éticos, o que deve tornar-se comum na equipe. Cabe dizer que esta “liderança não é uma superioridade inata” (ADAIR, 1989, p. 14), mas uma prática constante na aprendizagem da coordenadora, que presenciara acontecimentos diversos, e o seu papel de líder exigirá planejamentos e implementações nas ações desenvolvidas na brinquedoteca, tanto para sua equipe quanto para as crianças hospitalizadas.

Franco (2008, p. 128) entende assim o trabalho na coordenação de uma brinquedoteca hospitalar:

Essa tarefa de coordenar o pedagógico não é uma tarefa fácil. É muito complexa porque envolve clareza de posicionamentos políticos, pedagógicos, pessoais e administrativos. Como toda ação pedagógica, esta é uma ação política, ética e comprometida, que somente pode frutificar em um ambiente coletivamente engajado com os pressupostos pedagógicos assumidos.

Dessa forma, o planejamento de um coordenador resume-se à organização das atividades pedagógicas. Ao pensar nas práticas educativas na brinquedoteca, a coordenação elabora os encaminhamentos cabíveis para aprimorar a qualidade nas tarefas diárias, voltadas para uma instrução educativa que seja reconhecida no cotidiano do profissional que promove seu trabalho com uma atitude e propósito, assim como o registro, planejamento, organização, criticidade e a educação continuada de seus liderados. A coordenadora deve se encarregar de contribuir de modo eficiente e ativo nas atividades pedagógicas que a equipe desenvolverá com as crianças hospitalizadas. Friso que a execução do planejamento é sempre uma maneira de reflexão da coordenadora da brinquedoteca do HIPP na tomada de decisão sobre qual procedimento pedagógico realizar com as crianças hospitalizadas.

Tendo em vista essas minhas considerações, faço referência às competências do coordenador de uma brinquedoteca hospitalar a fim de informar as atribuições desse profissional. Lima e Santos (2007, p. 77-90) apontam que, no desenvolvimento das atividades de trabalho, o coordenador deve desempenhar diversas competências e habilidades que norteiam a sua caminhada:

- É importante que transforme o seu olhar, ampliando a sua escuta e modificando a sua fala, quando a leitura da realidade assim o requerer.
- É necessário que a consciência coletiva seja respeitada, a ponto de se flexibilizar mais os planejamentos e que os mesmos sejam sempre construídos do e a partir do olhar coletivo.
- Ter a capacidade de olhar de maneira inusitada, de cada dia poder perceber o espaço da relação e, conseqüentemente, da troca e da aprendizagem.
- Ser capaz de perceber o que está acontecendo [...] com o seu grupo.
- Poder perceber os pedidos que estão emergindo, quais os conhecimentos demandados e, conseqüentemente, necessários para o momento e poder auxiliar.

Na gestão de uma brinquedoteca hospitalar, o coordenador deve estimular os diversos conhecimentos da equipe multiprofissional da saúde que atua na brinquedoteca para levar as crianças internadas ao aprendizado, o qual contribui em sua melhora na saúde. Freire (1982) defende essa concepção ao referir que o coordenador é, inicialmente, um profissional da educação e deve dar atenção às atribuições pedagógicas das relações de aprendizagem no espaço (brinquedoteca) em que se aplicam essas atividades.

No ambiente da brinquedoteca do HIPP, vivi momentos agradáveis, construindo uma nova concepção sobre esse espaço quando conheci o trabalho da coordenadora e de sua equipe de profissionais de saúde, nos dias estabelecidos pelo NEP do hospital para minha pesquisa. Naquele momento, observei alguns trabalhos da equipe de saúde de acordo com o planejamento e sob a supervisão da coordenadora da brinquedoteca na realização de

capacitação e aprimoramento nos atendimentos pedagógicos, eventos em datas comemorativas.

Evidencio, como mostra a Figura 10, a ação planejada pela coordenadora da brinquedoteca do HIPP e a execução das atividades pela equipe multidisciplinar no estudo em grupo e capacitação. Deixo a fala da pedagoga esclarecendo a estratégia de estudos coletivos para melhor entendimento e preparação das ações pedagógicas na brinquedoteca:

PD: Como coordenadora e pedagoga, sempre conduzo a equipe ao campo científico, ao espaço acadêmico através uma discussão, estudo em grupo e capacitação ministrada pelo coordenador de enfermagem. Algo que acontece aqui na nossa equipe da brinquedoteca e trazemos artigos de pensadores e educadores que falam sobre a brinquedoteca hospitalar e dizem a respeito dessas práticas pedagógicas, isso que a gente vivencia é muito e é importante que se compreenda o que fazemos, sendo de suma importância nos preparar e nos capacitar para trabalhar com a criança hospitalizada (ENTREVISTA, 2017).

Figura 10 – Equipe multiprofissional: estudo em grupo e capacitação



Fonte: Autor (2017).

Nos momentos em que estive na brinquedoteca do HIPP, passei a conhecer melhor seu papel dentro do ambiente hospitalar ao possibilitar novas aprendizagens, alegrias e emoção para as crianças hospitalizadas. Na Figura 11, está retratada a comemoração da Páscoa e a comemoração do aniversário de uma criança hospitalizada como parte das ações estabelecidas pelo planejamento da coordenadora pedagógica e de sua equipe de saúde.

Figura 11 – Atividades da brinquedoteca do HIPP



Fonte: Autor (2017).

É pertinente mencionar a brinquedoteca hospitalar por sua significância no Hospital Infantil Público de Palmas para assegurar o direito de as crianças brincarem num lugar adequado e harmonioso, onde se pratica a interação social e trocas de informações, num espaço para brincadeiras, leituras, sorrisos e divertimento. Posso ainda declarar que este lugar é educativo por possibilitar as aprendizagens das crianças a partir de estratégias de ensino que são significativas para elas.

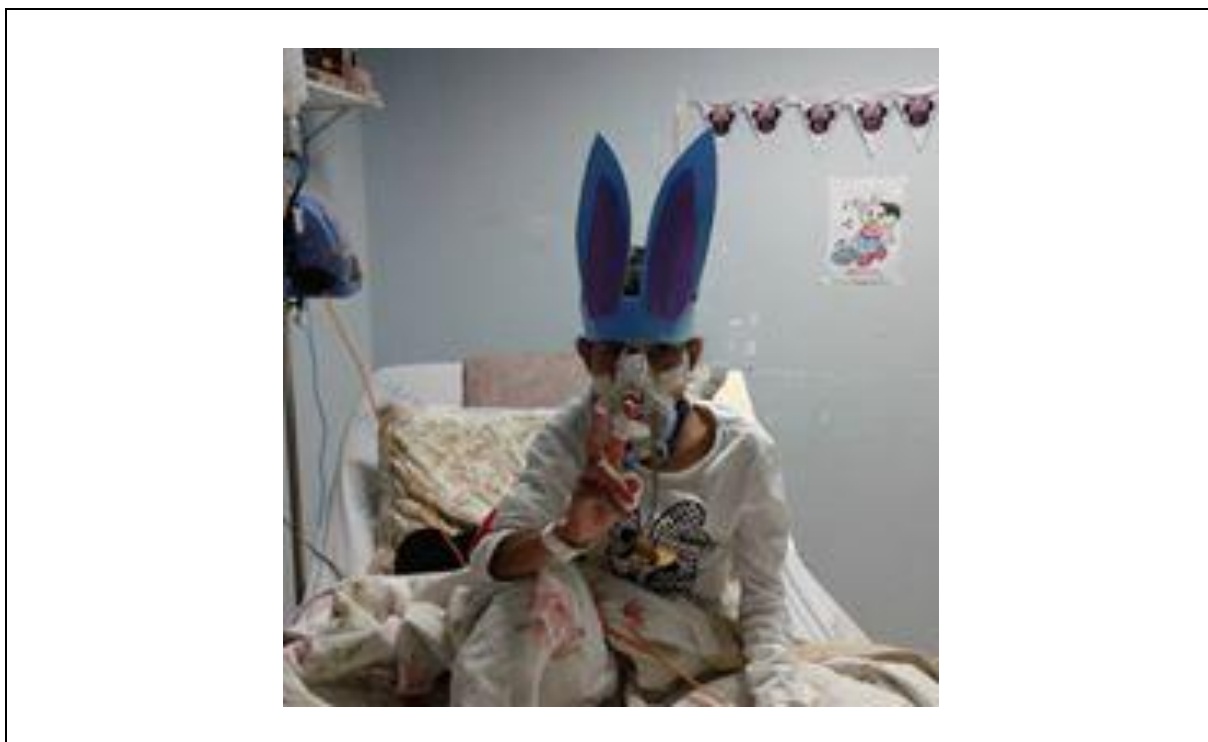
Com o objetivo de receber as crianças hospitalizadas em seu ambiente – a brinquedoteca –, a equipe multiprofissional realiza visitas com o médico pediatra percorrendo as enfermarias, a fim de coletar informações sobre a patologia e o estado fisiológico em que se encontra a criança naquele momento. Essa visita tem a finalidade de fazer o “mapeamento” das crianças conforme o diagnóstico médico da doença e a sua capacidade física para que seja liberada por seu médico para ir até a brinquedoteca. Acerca do mapeamento, cronograma dos horários das atividades e a liberação para as crianças se fazerem presentes na brinquedoteca, contei com a observação participante, que me fez saber como acontecia esse método assistencial.

A entrada das crianças no recinto, primeiramente contava com a autorização do pediatra na visita da equipe multiprofissional do hospital e com a participação da equipe multiprofissional da brinquedoteca, para que essa equipe soubesse quais crianças estariam liberadas por seus médicos para entrarem na brinquedoteca. E, na ocasião da visita, a equipe multiprofissional da brinquedoteca realizava o mapeamento dessas crianças liberadas em um livro de capa preta, tendo data, nome da criança, número do leito, procedimentos que aguardam, nome do responsável, nome do médico responsável e o diagnóstico da doença. Na elaboração do mapeamento constava o horário, em média de 30 minutos, para que cada criança tivesse o seu tempo de permanência no local, ou quando esses 30 minutos findssem

e a criança não tivesse completado a tarefa, era conduzida até a área externa ou para o corredor próximo da brinquedoteca ou para seu leito até que finalizasse sua tarefa (OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE, 2017).

As visitas da equipe de multiprofissional do HIPP são atividades que permitem ao paciente revelar o quadro clínico atual e, por serem crianças, seus responsáveis expressam como passaram o dia anterior e como se apresentam naquele momento. Essas visitas são realizadas no leito das crianças hospitalizadas para que a equipe multiprofissional da brinquedoteca possa saber a avaliação clínica do pediatra e, assim, fazer o mapeamento de atendimentos pedagógicos à criança internada na brinquedoteca. A Figura 12, retrata o registro fotográfico de uma criança no leito recebendo a visita dos profissionais do HIPP.

Figura 12 – Visita da equipe multiprofissional no leito de uma criança hospitalizada



Fonte: Autor (2017).

Reconheço que a brinquedoteca hospitalar é um recinto que funciona como um abrigo, um lugar de amparo e segurança do real convívio no hospital para a criança internada. Acrescento ainda que a brinquedoteca destina-se para o desenvolvimento integral do pequeno enfermo, sendo um ambiente que possibilita várias ações pedagógicas, como as brincadeiras, nas quais as crianças são capazes de se manifestar espontaneamente.

No ambiente da brinquedoteca do HIPP existe um clima social mais humanizado, além de causar sensação agradável e saudável naquele que entra nesse recinto e também ajuda no tratamento de saúde da criança debilitada, uma vez que reduz seu sofrimento. Além disso, a

brinquedoteca exerce a incumbência de instruir a criança para o seu regresso à sua residência, visto que a criança, com a permanência durante dias no hospital, pode ter gerado alguns vínculos nesse ambiente e carece readaptá-la ao cotidiano que possuía anteriormente.

Com a realização das práticas pedagógicas no espaço da brinquedoteca, as quais incentivam e valorizam o bem-estar da criança hospitalizada e promovem a sua reinserção na sociedade, informo que essas ações educativas são de suma importância no momento em que ela se encontra em regime de internação hospitalar.

4 A PEDAGOGIA E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL: CONTEXTUALIZANDO AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DESENVOLVIDAS NO AMBIENTE HOSPITALAR PARA⁵ A CRIANÇA HOSPITALIZADA

Abordar as práticas pedagógicas é trilhar em direção ao conhecimento por meio do ensino e da aprendizagem; é caminhar na construção de novos conhecimentos, descobertas e experiências; é pela orientação do processo educativo que o indivíduo tem a possibilidade de criar e recriar; é navegar pelo infinito da imaginação, da transformação da realidade e da autonomia do homem.

Neste capítulo, a abrangência e as perspectivas da prática pedagógica na brinquedoteca hospitalar do HIPP serão analisadas e discutidas, levando em consideração as atividades desenvolvidas nesse espaço com os participantes da pesquisa. Cumpre ressaltar também minha reflexão como pesquisador e profissional enfermeiro nas questões sobre a pedagogia, sobre a pedagoga, sobre a pedagogia hospitalar, sobre a atuação da pedagoga no hospital e sobre o desenvolvimento das ações educativas no espaço da brinquedoteca junto à equipe de saúde. Que possibilidades educativas garante o papel da pedagogia conduzido pela pedagoga nos atendimentos educativos às necessidades das crianças hospitalizadas?

⁵ Na expressão “para”, esclareço que as atividades realizadas para as crianças não eram construídas junto com elas, os profissionais já traziam prontas com o objetivo de recreá-las e auxiliar na recuperação da saúde.

4.1 A Pedagogia e a Formação Profissional

Neste subitem apresento os assuntos que serão abordados: um breve olhar sobre a pedagogia e bases legais para a formação profissional da pedagogia, a seguir.

4.1.1 Um breve olhar sobre a pedagogia

Ao fazer referência à palavra pedagogia em minha visão como enfermeiro nesta pesquisa, foi imprescindível fazer uma revisão teórica de seus fundamentos, o que se tornou essencial para atender às necessidades da sociedade até nossos dias atuais. É importante construir uma rápida compreensão sobre a finalidade da pedagogia relacionada às suas ações educativas, mesmo que seja de maneira resumida, para um melhor discernimento da pedagogia na condução e no desenvolvimento de suas práticas pedagógicas a serem abordadas no percurso desta pesquisa.

Reafirmo que é preciso considerar que o objetivo central da pedagogia, segundo suas práticas pedagógicas na condução do ensino, facilita o desenvolvimento da aprendizagem do indivíduo. Para falar sobre pedagogia, torna-se necessário relembrar que o processo pedagógico sempre existiu na sociedade.

Em minhas leituras, procurei me informar para descrever o significado do vocábulo *pedagogia*, a qual inicia no século XIX na Grécia Antiga, a partir da palavra “paidagogos”, denominação dada aos serviçais, escravos, criados, considerados leigos e ingênuos; já o termo “paideia” (*paidós* = criança) quer dizer “instrução dos pequenos”. Os *paidagogos* eram aqueles indivíduos que acompanhavam os filhos de seus senhores até a escola, ajudavam nas lições de casa e ensinavam princípios de bom comportamento e hábitos adequados ao convívio social. Ghiraldelli (1987, p. 8) alega que a “[...] pedagogia está ligada ao ato de condução ao saber [...] a preocupação com os meios, com as formas e maneiras de levar o indivíduo ao conhecimento”. Sob o mesmo enfoque, Abbagnano (2007, p. 15) acrescenta que “[...] à pedagogia compete a tarefa de coordenar a contribuição das diversas ciências auxiliares e técnicas didáticas, e impedir que se caia em receitas fixas, de evitar que se cristalizem valores [...]”.

A título de conhecimento, convém salientar que a Grécia clássica é apontada como a origem da pedagogia, devido à atuação da *paideia*, considerada como o ponto de partida do

pensamento a respeito da ação pedagógica. Em virtude dessas influências das ações pedagógicas, Platão é considerado o “Pai da Pedagogia”, em virtude da organização de um arcabouço de assuntos por meio de um currículo que ensina como os homens poderiam ser educados. Dessa forma, Platão se destaca nesse cenário devido a seus trabalhos na concepção pedagógica.

No intuito de melhor expressar os conceitos da pedagogia, posso dizer que é considerada uma área de estudo na condução da aprendizagem com identidade e dificuldades particulares, compreendendo os cenários educativos em que são executadas as práticas pedagógicas. Por exemplo, as crianças hospitalizadas, que passam a ser alunos dentro do espaço de uma brinquedoteca hospitalar como sujeitos dos processos de ensino e aprendizagem.

Pedagogia ocupa-se de fatos, dos processos educativos, métodos, maneiras de ensinar, com um significado bem mais amplo, bem mais globalizante, compreendendo o processo de educar como diretriz orientadora da ação educativa (LIBÂNEO, 2001, p. 30).

Ao mencionar a pedagogia nessa pesquisa realizada em uma brinquedoteca hospitalar, posso dizer que presumia, anteriormente, que a função da pedagogia restringia-se apenas no campo educacional. Nas leituras, pude entender que a pedagogia não é área exclusiva no contexto da educação, que a toma como instrumento da aprendizagem. No entanto, ela tem a finalidade de incorporar as demais áreas do saber tendo a sua prática reconhecida e diferenciada em qualquer âmbito em que sejam desenvolvidas ações pedagógicas. Sobre este enfoque, a pedagogia, para Libâneo:

Constitui-se, pois, como campo de investigação específico cuja fonte é a própria prática educativa e os aportes teóricos providos pelas demais ciências da educação e cuja tarefa é a compreensão, global e intencionalmente dirigida, dos problemas educativos (LIBÂNEO, 2001, p. 45).

Dessa forma, a existência da pedagogia se justifica pelas suas ações, bem como ela se torna responsável pela organização e desenvolvimento das práticas educativas presentes na sociedade, considerando estas atividades pedagógicas um processo necessário das relações humanas, procurando os objetivos e estratégias fundamentais para a execução das práticas educativas nos ambientes em que elas acontecem.

Gauthier e Tardif (2011) declaram a pedagogia como uma prática e algo novo no que diz respeito à ação de ensinar e apontam como seu propósito central as práticas pedagógicas voltadas à prestação da assistência na aprendizagem do aluno, para que este possa assimilar as

aprendizagens de maneira mais rápida na sua construção do conhecimento.

Discorro ainda sobre a pedagogia por ser um campo do saber com dimensões de temas e a sua relevância da educação no contexto social, que a coloca como essencial e insubstituível na condução de formação e análise das atividades educacionais.

[...] a Pedagogia é uma área de conhecimento relevante para se compreender o lugar que a educação ocupa no desenvolvimento social, assim nos leva ao posicionamento de que a educação tem um papel fundamental na vida da sociedade, pois, dependendo do seu lugar e do seu papel no desenvolvimento da sociedade humana, são definidos os fins e objetivos para se encaminhar soluções para os problemas educacionais no que se refere à organização e aos métodos de ensino (BERNARDES, 2012, p. 77).

No entanto, refletindo sobre a necessidade de incluir uma nova concepção de que a Pedagogia se restringe exclusivamente ao cenário escolar, considero que no contexto atual devem ser ultrapassados os paredões da escola, visto que as ações pedagógicas perpassam diversos ambientes sociais, conhecidos como espaços não-escolares, permitindo atuar por meio de práticas pedagógicas desenvolvidas pelo profissional pedagogo, o que será abordado na sequência.

4.1.2 Bases legais para a formação profissional da pedagogia

Além do que já foi apresentado sobre a pedagogia, cabe também salientar suas bases legais na formação do pedagogo a partir de sua formação e da diversidade de concepções e finalidades que a pedagogia oportuniza ao ser humano: o direito ao ensino de qualidade, sem diferenças de classe social, cor, crença, gênero etc. Para isso, foram elaborados documentos legitimando o seu exercício profissional, através da regulamentação expressa na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN, Lei N. 9.394/1996, que encaminha o profissional pedagogo.

Art. 62. A formação de docentes para atuar na educação básica far-se-á em nível superior, em curso de licenciatura plena, admitida, como formação mínima para o exercício do magistério na educação infantil e nos cinco primeiros anos do ensino fundamental, e a oferecida em nível médio, na modalidade normal.

Art. 63. Os institutos superiores de educação manterão:

I - cursos formadores de profissionais para a educação básica, inclusive o curso normal superior, destinado à formação de docentes para a educação infantil e para as primeiras séries do ensino fundamental;

Art. 64. A formação de profissionais de educação para administração, planejamento, inspeção, supervisão e orientação educacional para a educação básica, será feita em cursos de graduação em pedagogia ou em nível de pós-graduação, a critério da instituição de ensino, garantida, nesta formação, a base comum nacional (BRASIL, 1996, texto digital).

Este é um enfoque da LDBEN n. 9.394/1996 a ser considerado na formação de professor para atuar na educação especial. Remeto-me ao inciso III do Artigo 59. A Lei estabelece que as instituições de ensino assegurem atendimento adequado e especializado aos alunos com deficiências especiais, o que exige dos professores uma formação apropriada, alcançada pela graduação, como licenciatura. Esse educador, além de ser graduado, deve procurar especialização a fim de garantir à função do pedagogo autoconfiança nas ações pedagógicas que desempenha. Para tanto, indaga-se: quem é esse pedagogo na atualidade?

Nas bases legais em relação à formação do pedagogo, define-se esse profissional conforme a concepção de Libâneo (2010, p. 127):

O pedagogo é o profissional que atua em vários campos educativos. O papel do pedagogo é amplo e não apenas na gestão, supervisão e coordenação das escolas, como também na pesquisa, na administração dos sistemas de ensino, no planejamento educacional, na definição de políticas educacionais, nos movimentos sociais, nas empresas, nas várias instâncias da educação de adultos, nos serviços de psicopedagogia e orientação educacional, nos programas sociais, nos serviços para a terceira idade, nos serviços de lazer e animação cultural, na televisão, no rádio, na produção de vídeos, filmes e brinquedos, nas editoras, na requalificação profissional, etc.

Atualmente, a atuação do profissional pedagogo está além dos muros da escola, encaminhando-o para outros cenários que envolvem o ensinar e o aprender, possibilitando atender às necessidades socioeducacionais. As habilidades e competências do pedagogo compreendem, no cenário onde ocorrem, os processos de ensinar e aprender, alcançando êxito no desempenho de sua função; busca a todo momento deixar evidente sua incumbência social na educação.

O desempenho do profissional da pedagogia, por desenvolver ações educacionais que conduzem o ser humano desde a sua infância no exercício das práticas das aprendizagens, não é uma tarefa tão fácil e recebe auxílio de outras áreas do conhecimento. Nesse sentido, a pedagoga da brinquedoteca fala sobre sua formação e outros saberes adquiridos ao longo de trajetória acadêmica que a ajudam em sua atuação profissional:

PD: Sou graduada em pedagogia há quinze anos, mas assim, o que colaborou no meu aprendizado na graduação foram estudos de outras ciências do conhecimento que fizeram parte de minha grade curricular, para que eu entendesse melhor o ser humano e compreendesse o meu papel de pedagoga para auxiliar o homem em seu desenvolvimento social através das ações pedagógicas. Foi estudando psicologia da educação e filosofia da educação que fui aperfeiçoando minha vida para servir à sociedade. Além disso, tenho outra graduação na área de artes cênicas e também sou professora de teatro e isso me ajuda muito até hoje no campo pedagógico, e em meio às dificuldades e complexidades do meu atendimento, sou muito bem auxiliada por todos os conhecimentos ditos, trazendo soluções ao meu serviço. É o que me faz

entender melhor o meu papel como profissional como pedagoga (ENTREVISTA, 2017).

Toda carreira profissional acaba se defrontando com desafios em seu campo de atuação. Assim, cumpre considerar o desempenho do pedagogo e a superação dos impasses em tempos atuais. Para alcançar sucesso na atividade profissional e cumprir as exigências na aplicação das práticas educativas pelo pedagogo, são necessárias algumas qualidades profissionais, como a competência e a habilidade para enfrentar qualquer complexidade no atendimento pedagógico e o discernimento no momento da realização de estratégias, permitindo, com isso, a superação e resolução frente às diferentes situações que ocorrem no campo profissional do pedagogo.

Considerando essa reflexão, entendo o pedagogo sendo solicitado por diversas demandas e necessidades, o que me asseguram as palavras de Libâneo (2010, p. 52):

Quem, então, pode ser chamado de pedagogo? O pedagogo é o profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, direta ou indiretamente ligadas à organização e aos processos de transmissão e assimilação de saberes e modos de ação, tendo em vista o objetivo de formação humana previamente definido em sua contextualização histórica. Em outras palavras, pedagogo é um profissional que lida com fatos, estruturas, contextos, situações, referentes à prática educativa em suas várias modalidades e manifestações.

Acrescento também que o pedagogo possui a possibilidade de trabalhar em outros espaços que não somente a escola, considerando que esse profissional carrega novos desafios pela frente e tem como propósito a formação do homem para viver em sociedade. Acredito que a área de exercício do pedagogo é ampla quando se comenta sobre as ações educativas no contexto social, melhor dizendo, em qualquer local em que houver a possibilidade do desenvolvimento de atividades pedagógicas, encontrar-se-á um profissional da pedagogia. Isso significa que a ação do pedagogo não se reduz meramente ao espaço escolar, como cita Libâneo (2010, p. 28): “o pedagógico perpassa toda a sociedade, extrapolando o âmbito escolar formal”. A partir dessa contribuição, complemento afirmando que os cenários em que ocorrem os processos de ensinar e aprender devem contar com a presença do profissional pedagogo, a saber, hospitais, estabelecimentos e demais empresas, sendo imprescindível a presença do pedagogo para intervir nessa relação. Nessa perspectiva, acredito que o profissional da pedagogia pode atuar em diversos campos, já que ele dispõe de uma formação ampla que pode abarcar uma variedade de atividades educativas vigentes na sociedade.

Essa nova realidade quanto à atuação do pedagogo em outros campos em que existam práticas pedagógicas foi conquistando espaço por meio da LDBEN n. 9394/1996, sendo

também assegurada pela regulamentação das diretrizes curriculares no ano de 2006, o que fortalece cada vez mais o curso de pedagogia. Sendo assim, precisei retomar a legislação profissional da pedagogia para complementar esse parágrafo que salienta o reconhecimento do curso de graduação em pedagogia para a formação de profissionais qualificados para trabalhar em qualquer espaço que demande ações pedagógicas. Assim, destaco o Artigo 4º das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Pedagogia e Licenciatura (2006), que ressalta o exercício do pedagogo em outros campos:

Art. 4º O curso de Licenciatura em Pedagogia destina-se à formação de professores para exercer funções de magistério na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, de Educação Profissional na área de serviços e apoio escolar e **em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos**⁶ (BRASIL, 2006, p. 02).

O parágrafo IV, Artigo 5º das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Pedagogia (2006) determina que o profissional diplomado no curso superior de pedagogia poderá exercer atividades em diversos âmbitos em que seja preciso um profissional capacitado e licenciado em pedagogia, como expressa o § IV do artigo 5º, “trabalhar, em espaços escolares e **não-escolares**⁷, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo” (BRASIL, 2006, p. 02). Entretanto, esse parágrafo não explica como deve acontecer essa formação, possibilitando diversos caminhos aos estabelecimentos de ensino, que têm autonomia para eleger os parâmetros curriculares que julguem apropriados às exigências regionais e constituam um suporte teórico adequado.

Em relação à atuação do profissional da pedagogia em diferentes campos, saliento a fala da pedagoga da brinquedoteca:

PD: *Tenho onze anos de experiência exclusiva em espaço não escolar, atuei onde exigia a presença de um pedagogo por apresentar ações educacionais nesses ambientes. Trabalhei no centro que desenvolvia práticas educacionais às crianças com altas habilidades, depois trabalhei com jovem em conflito com a lei e hoje atuo na brinquedoteca hospitalar. E, mesmo não tendo aulas ministradas na minha graduação preparando o pedagogo para atuar na área hospitalar, digo que a Lei é bem clara ao dizer que o pedagogo tem o seu espaço para atuar no hospital* (ENTREVISTA, 2017).

Diante dos desafios da pedagoga, penso que a formação universitária deste

⁶ Grifo meu. Exemplificando a atuação do pedagogo em instituições hospitalares nos espaços: brinquedotecas e classes hospitalares.

⁷ Grifo meu. Exemplificando a atuação do pedagogo em novos espaços não-escolares, por meio de intervenções educacionais elaboradas para o desenvolvimento da capacidade humana.

profissional deve oportunizar em seu arcabouço uma variedade de perspectivas que possibilitem prepará-lo para o exercício nos mais diferentes ramos que demandam saberes e ações pedagógicas. Destaco, com o meu exercício de enfermeiro, a relevância na formação e atuação do pedagogo para trabalhar em uma brinquedoteca com crianças em regime de internação em âmbito hospitalar, sabendo que sua função no hospital é muito diferente da do contexto escolar.

Para firmar o compromisso pelo exercício na formação do profissional pedagogo, fundamentou-se a vigente Resolução n. 02, de 1º de julho de 2015 sobre as normas específicas definidas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) - Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada, que estabelece o seguinte:

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Inicial e Continuada em Nível Superior de Profissionais do Magistério para a Educação Básica aplicam-se à formação de professores para o exercício da docência na educação infantil, no ensino fundamental, no ensino médio e nas respectivas modalidades de educação (Educação de Jovens e Adultos, Educação Especial, Educação Profissional e Tecnológica, Educação do Campo, Educação Escolar Indígena, Educação a Distância e Educação Escolar Quilombola), nas diferentes áreas do conhecimento e com integração entre elas, podendo abranger um campo específico e/ou interdisciplinar (BRASIL, 2015, p. 03).

Considero importante salientar que a prática do profissional da pedagogia vinculado ao processo educacional no hospital é uma exigência regulamentada por legislações, e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do ano de 2015 foram reelaboradas para consolidar a formação acadêmica, preparando-o para os possíveis dilemas no campo profissional. Para que este pedagogo tome consciência de sua responsabilidade e empenho de auxiliar com seus conhecimentos pedagógicos executando ações educativas junto à equipe multiprofissional da saúde na melhora das crianças hospitalizadas, ainda pode exercer quaisquer atividades pedagógicas nas diversas áreas em que ocorram processos educacionais, como em uma brinquedoteca hospitalar.

As oportunidades de atuação do pedagogo abriram outras vertentes na vida desse profissional, já que antes o seu campo de trabalho estava restrito à escola. Entretanto, com a regulamentação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) desde o ano de 2006 até 2015, originadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDBEN) de 1996, esse profissional passou a exercer suas habilidades e competências em espaços não-escolares. E, para assegurar

e aperfeiçoar essas atividades pedagógicas, o profissional pedagogo conta com auxílio educacional por meio de especializações (*latu sensu*), mestrados e doutorados (*stricto sensu*), os quais qualificam e valorizam suas ações educativas voltadas ao desenvolvimento de práticas educativas em suas diferentes modalidades e especificidades.

PD: No meu preparo para atuar na brinquedoteca hospitalar, contei com leituras de artigos, pesquisas, outras referências, minha prática hospitalar e com ajuda de minha professora da graduação em pedagogia que veio do Rio Grande do Sul, e tudo que eu pudesse saber sobre o trabalho do pedagogo no hospital. Fiz duas especializações: “Pedagogia em Orientação Educacional” e “Artes Cênicas”, me capacitei para aprimorar os meus conhecimentos e desempenho profissional para atuar em um espaço não-escolar e destaco a brinquedoteca hospitalar (ENTREVISTA, 2017).

Atualmente, com o surgimento de novos campos de atuação para o pedagogo na condução das práticas pedagógicas, as desenvolvidas no âmbito hospitalar possibilitam à criança internada aquisição de novas aprendizagens, contribuindo, dessa forma, na recuperação da saúde. Acrescento, ainda, que as crianças em regime de internação em sua permanência hospitalar não ficam afastadas das questões que são trabalhadas na escola, sendo realizadas no hospital onde essas crianças ficam sendo assistidas no que diz respeito ao desenvolvimento de conteúdos para a sua promoção na escolaridade.

4.2 Contextualizando a função da pedagogia no ambiente hospitalar

Neste subitem menciono os seguintes tópicos: leis que regulamentam a pedagogia no ambiente hospitalar, desvelando a pedagogia hospitalar e conhecendo as atribuições da pedagoga no espaço hospitalar, a seguir.

4.2.1 Leis que regulamentam a pedagogia no ambiente hospitalar

A modalidade de atendimento educacional denominada “Pedagogia Hospitalar” estabelece que toda criança em regime de internação hospitalar tem o direito de desenvolver, dentro do hospital, atividades pedagógicas, e o surgimento dessa modalidade educacional veio fundamentar e complementar a legislação brasileira. A Política Nacional de Educação Especial, publicada pelo Ministério da Educação - MEC, em Brasília, em 2001, prevê o atendimento pedagógico hospitalar às crianças que, devido à sua situação especial de saúde, encontram-se em regime de internação. Determina o art. 13:

Art. 13. Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado [...] em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial [...] (BRASIL, 2001, p. 4).

A Constituição Federal/1988 ressalta esse direito em relação ao atendimento educacional:

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, p. 106).

A assistência pedagógica torna garantidos esses direitos às crianças em regime de internação hospitalar e de todas as que necessitem, sem diferenciação ou discriminação. Assim, sendo dever do Estado, este deve assegurar as medidas cabíveis para que esse direito seja acatado e cumprido segundo as leis vigentes.

Apresento a Lei nº 8.069/1990 - O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que assegura o direito constituinte sobre o atendimento pedagógico em seus artigos:

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º: É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, as efetivações dos direitos referentes à vida, à saúde [...] à educação [...] à dignidade, ao respeito [...]” (BRASIL, 1990, texto digital).

Assim, é compromisso da educação responsabilizar-se pela criança hospitalizada que necessita reassumir suas atividades diárias, garantindo-lhe atendimentos educacionais para o desenvolvimento da aprendizagem e dando seguimento à construção de novos conhecimentos. Conforme o parágrafo II, Art. 58 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN nº 9394/1996, "O atendimento será feito em classes, escolas, ou serviços especializados sempre que, em função das condições específicas do aluno não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular".

Cito a Resolução nº 41/1995 - Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, que manifesta a preocupação expressa da sociedade diante das recomendações aos direitos da criança em período de internação hospitalar, a qual se encontra em desigualdade em relação às outras crianças. Nesse contexto, na 27ª Assembleia Ordinária do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), realizada em Brasília em 17/10/1995, elaborou-se a Resolução nº 41, conferindo, no item nº 9,

o atendimento pedagógico à criança hospitalizada, e recomenda: “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programa de educação para a saúde [...], durante sua permanência hospitalar”.

Percebo que, após a 27ª Assembleia do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), esse atendimento denominado Pedagogia Hospitalar culminou na melhor aceitação na inserção hospitalar, antes previsto pelo Ministério da Educação, publicado pela Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994). Esse atendimento recomenda que as práticas educacionais em instituições hospitalares sejam desenvolvidas por meio de classes hospitalares, assegurando a promoção do atendimento pedagógico não apenas às crianças enfermas com dificuldade no desenvolvimento: esse processo educacional deve envolver também crianças e adolescentes em condições de risco, como é o caso da hospitalização.

4.2.2 Desvelando a pedagogia hospitalar

Hoje o profissional da pedagogia garante, em seu arcabouço profissional, outra modalidade que o integra ao atendimento educacional no ambiente hospitalar, denominada “Pedagogia Hospitalar”, a qual vem retratar a aplicação de práticas educacionais para a criança hospitalizada. Desse modo, satisfaz as necessidades educacionais de sua fase infantil e aproxima do seu cotidiano e de suas atividades diárias – que antes fazia em casa, na escola, em conjunto com seus amigos – brincadeiras, sociabilização, sem reduzir suas perspectivas futuras e necessidades humanas. A pedagoga da brinquedoteca comenta o importante papel do profissional da pedagogia no espaço hospitalar:

PD: A existência desses atendimentos educacionais no hospital, ou seja, na brinquedoteca contribuiu muito para a minha profissão e garantia de perspectivas de novos olhares no trabalho desenvolvido pelo pedagogo, somando-se mais ainda a criação da especialização latu sensu em Pedagogia Hospitalar. Essa nova modalidade na atuação do graduado em pedagogia mostra a real necessidade em desenvolver atividades pedagógicas no hospital, facilitando o dia a dia dessa criança hospitalizada e melhorando o seu humor e saúde, devolvendo a essa criança suas tarefas diárias que a aproximem de sua realidade cotidiana (ENTREVISTA, 2017).

Analisando como enfermeiro, questiono: qual criança deixa de realizar suas atividades infantis mesmo estando hospitalizada? Esse questionamento me fez recordar os momentos em que atuava como enfermeiro supervisor no setor da pediatria em um hospital público no

Estado do Tocantins e, durante a fase da pesquisa na brinquedoteca do HIPPP, observava novamente as mesmas situações já vivenciadas pelas crianças internadas. Dito isso, mergulhei profundamente em minhas experiências passadas como profissional da saúde e me via em minhas visitas pelas enfermarias pediátricas, observava que as crianças, mesmo enfermas, não abandonavam as suas tarefas da fase infantil de brincarem na brinquedoteca ou faziam empréstimos de brinquedos e outros recursos didáticos para serem utilizados em seus leitos. Contemplava-as correndo pelos corredores do hospital, produzindo boas gargalhadas e até mesmo falando com seus amigos imaginários enquanto brincavam.

Esse relato me fez refletir que o “ser criança” não pode parar; ele deve se fazer presente em quaisquer circunstâncias, ainda que a criança esteja em regime de internação. E, nessa eventualidade, a Pedagogia Hospitalar se encarrega de promover o bem-estar dessas crianças hospitalizadas, auxiliando-as com ações lúdicas e pedagógicas.

Matos e Mugiatti (2009, p. 85) apoiam o surgimento da assistência pedagógica no espaço hospitalar:

[...] a necessidade da existência de uma práxis e uma técnica pedagógica nos hospitais, confirma-se a existência de um saber voltado à criança [...] num contexto hospitalar envolvido no processo ensino-aprendizagem, instaurando-se a um corpo de conhecimento de apoio que justifica a Pedagogia Hospitalar.

Em outras palavras, posso ainda complementar que a Pedagogia Hospitalar é um novo marco para a educação, pois vem alcançando, com suas práticas pedagógicas, um novo propósito de orientar e intervir na natureza da criança para superar os desafios e limitações impostos pela enfermidade no espaço hospitalar. Acredito que os processos de ensinar e aprender não se concentram apenas no meio escolar, já que também poderão ser desenvolvidos em uma brinquedoteca hospitalar. Passando a ser executados no âmbito hospitalar, esses processos determinam uma nova construção do saber na criança.

A hospitalização determina um regimento de internação para o tratamento e reabilitação de enfermidades, visto que submete a criança a se ausentar do seu cotidiano e da vida escolar durante o período de internação, o que traz perdas às atividades do dia a dia da criança. Por essa razão, há necessidade de ações interventivas de promoção do bem-estar da criança em suas necessidades rotineiras. Assim, a Pedagogia Hospitalar surge para desenvolver ações educativas objetivando que a criança internada construa uma nova aquisição do conhecimento. Nesse contexto, apresento a fala da pedagoga do HIPPP:

PD: É importante esse olhar da pedagogia hospitalar na assistência à criança hospitalizada, inserindo ações educativas nesse cuidar com a infância e com o período infantil, principalmente no momento de sofrimento para a família e da própria criança que sai do seu ambiente natural, sai do contato da escola, dos amigos e que ela vem para esse espaço que é tão de adulto. Então a gente tenta amenizar o máximo, pintar as coisas, deixar o ambiente mais colorido para ela. A gente tem a lei que assegura a pedagogia hospitalar e a importância do pedagogo na saúde, porque é tão ampla a pedagogia hospitalar, ela pode trabalhar com a criança, ela pode trabalhar com o pai ou acompanhante, a mãe, com o servidor, e bem (ENTREVISTA, 2017).

A partir da intervenção da Pedagogia Hospitalar visa-se amenizar os possíveis transtornos na vivência da criança hospitalizada durante seu tratamento a fim de que ela não venha a sofrer tantas influências do meio onde se insere. Com o meu olhar de enfermeiro, é possível observar fragilidade e debilidade em uma criança hospitalizada, sem capacidade para brincar, distante do espaço escolar, de sua casa e de seus coleguinhas, ficando abatida e descontente, sem motivações para seu tratamento e recuperação. O profissional da pedagogia, juntamente com uma equipe de saúde, no uso de suas atribuições, executa tarefas educativas que contribuem para a recuperação da saúde e, por meio de práticas pedagógicas, busca minimizar possíveis situações de inquietações, desânimos e estresse no período da hospitalização dessas crianças.

Matos e Mugiatti (2009) ressaltam que o espaço da escola hospitalar deve ser olhado de forma que preconize um trabalho global, que não se restrinja apenas a oferecer atividades educacionais, mas também conduza a criança na sua hospitalização, sociabilizando-a, com o objetivo de evitar possíveis traumas. A Pedagogia Hospitalar veio para garantir a continuidade da integração social e a construção de novos saberes da criança enferma em período de internação, representando ações imprescindíveis e desencadeantes para o sucesso no tratamento de saúde. Dessa forma, é possível surgir uma predisposição que contribui para sua cura.

Lopes (2007, p. 1) classifica e conceitua a Pedagogia Hospitalar em três categorias:

Classe Hospitalar – Refere-se à escola no ambiente hospitalar na circunstância de internação temporária ou permanente, garantindo o vínculo com a escola e/ou favorecendo o seu ingresso ou retorno ao seu grupo escolar correspondente.

Brinquedoteca – Brincar é muito importante para a criança, pois é por meio desta ação que ela usufrui de plenas oportunidades que possibilitam desenvolver novas competências e aprender sobre o mundo, sobre as pessoas e sobre si mesma. A brinquedoteca socializa o brincar, resgata brincadeiras tradicionais, e é o espaço onde está assegurado à criança o direito de brincar.

Recreação Hospitalar – Atividade que oferece a oportunidade de a criança brincar, mas brincar não se limita somente ao contato ou interação com o objeto brincar, fundamental é constituir a possibilidade de uma atividade que pode ser realizada em um espaço interno ou externo.

Para contextualizar a Pedagogia Hospitalar dividida em três categorias, a “Brinquedoteca”, palco de minha pesquisa, discutida no capítulo anterior, traz como um de seus objetivos estimular a construção de novos conhecimentos em função da situação de saúde apresentada pela criança hospitalizada.

Vale salientar que, entre as definições de Brinquedoteca Hospitalar e Classe Hospitalar, percebo que as duas categorias desenvolvem práticas educativas no que diz respeito ao acompanhamento de crianças em regime de internação, distinguindo-se quanto à sua funcionalidade. A Brinquedoteca Hospitalar possui como eixo central a interação social, o convívio entre pessoas com problemas de saúde. Dentro desse espaço, elas podem compartilhar experiências, pontos de vistas, aproximando a criança de suas tarefas habituais, como brincar com brinquedos, fazer leituras, escrever, desenhar, assistir a desenhos educativos e dividir até suas alegrias e descontentamento. Assim, através de práticas pedagógicas, ela proporciona a melhor maneira de enfrentar a internação e devolve-lhe seu papel de criança. Já na concepção da Classe Hospitalar, o eixo central está voltado às práticas da educação regular da criança, garantindo que esse escolar/ paciente não se desvincule do ensino, ou melhor, assegurando a continuidade da escolarização de sua escola de origem, como manda a Lei.

Apresento a “Classe Hospitalar” como um lugar que garante à criança internada o direito ao atendimento educacional voltado para a “escolarização”. Fonseca (2008) admite ser um ambiente que tem como propósito atender às necessidades educacionais referentes ao estado de saúde, possibilitando o desenvolvimento mental, físico e intelectual representado em um único indivíduo, caracterizado como escolar/criança/paciente. Já Vaz, Vieira e Gonçalves (2005, p. 73) realçam a concepção de Classe Hospitalar: “Trata-se da classe hospitalar, espaço que pretende representar a continuidade da escolarização durante o período de internação de crianças e jovens. Ela procura dar mínima continuidade à rotina escolar e facilitar a reinserção quando da alta hospitalar”.

A última categoria é denominada “Recreação Hospitalar”. O vocábulo recreação tem sua origem no latim (*recrear: ação*) que, conforme Gouvêa (1969), significa uma prática que venha a estimular a saúde da pessoa, sendo a recreação função produtiva na vida do ser humano graças à satisfação e ao prazer despertado pelo lazer e diversão. Penso também que a recreação é uma ação terapêutica com finalidade de desenvolver momentos de divertimento e entretenimento para a criança, deixando-a mais tranquila frente ao desconforto e à estranheza

do hospital e oportunizando ações individuais ou grupais em atividades que beneficiem o bem-estar e os princípios essenciais do ser humano.

A Recreação Terapêutica é entendida como restabelecimento, restauração, recuperação; é a atitude mental de quem deixa fluir o aspecto lúdico da vida, conciliando a diversão e a terapia através de atividades e dinâmicas estabelecidas conforme a necessidade de cada paciente, tornando a passagem pelo hospital menos traumática (CASARA et al., 2007, p. 1).

Assim, reflito sobre a pedagogia hospitalar e o uso de recursos didáticos pedagógicos na interação com crianças hospitalizadas, que representa mais uma das possibilidades que se inserem no conjunto das práticas educacionais no contexto contemporâneo. Por intermédio da pedagogia hospitalar, consegue-se contextualizar a construção de momentos atuais em novos cenários de aprendizagem, os chamados não-escolares, sendo uma modalidade diferencial no modelo de inclusão das crianças internadas que se encontram em risco de saúde.

4.2.3 Conhecendo as atribuições da pedagoga no espaço hospitalar

A Pedagogia Hospitalar constitui-se como peça fundamental nas atividades desenvolvidas pela pedagoga para ajudar crianças em situação de hospitalização. Assim, a pedagoga, em suas atribuições, ao executar o processo pedagógico no cenário de pesquisa – a “Brinquedoteca Hospitalar” –, oportuniza à criança enferma uma ligação com seus padrões da vida diária e garante a continuidade de suas atividades habituais. Neste caso, destaco que a atuação da pedagoga, ao conduzir a assistência pedagógica, constitui uma estratégia de comunicação que permite às crianças realizarem suas primeiras descobertas e experiências no espaço que as cerca.

O pedagogo hospitalar no atendimento pedagógico deve ter seus olhos voltados para o todo, objetivando o aperfeiçoamento humano, construindo uma nova consciência onde a sensação, o sentimento, a integração e a razão cultural valorizem o indivíduo (ESTEVES, 2008, p. 7).

Chamo a atenção sobre o trabalho pedagógico realizado por uma profissional pedagoga atuando no espaço hospitalar. Ela é capaz de empregar propostas educativas e incentivar as crianças para a aquisição de novas aprendizagens. Para tanto, salienta-se a relevância de haver um ambiente com uma mobília própria e materiais didáticos selecionados dentro do hospital. Acrescento ainda as palavras de Fonseca (2008, p. 31) relatando o entendimento da pedagoga no contexto hospitalar e sua atribuição neste espaço:

O ambiente hospitalar é para o professor uma fonte de aprendizagem constante por meio da escuta às informações de vida da criança com o seu conteúdo de representação da doença, do tratamento, da hospitalização e da equipe de saúde. Isto leva o professor [a pedagoga] a aperfeiçoar a assistência, de maneira a tornar a experiência da hospitalização um aspecto positivo para o crescimento e desenvolvimento da criança.

Considero fundamental o papel da pedagoga da brinquedoteca no âmbito hospitalar e saliento, como enfermeiro, que o trabalho dessa profissional da educação contribui de modo significativo na execução dos processos de ensino e de aprendizagem que auxiliarão na educação da criança enferma. Face aos aspectos apontados, Matos e Mugiatti (2009) entendem o profissional pedagogo como o mais apto por ter conhecimentos educacionais para exercer o seu papel no espaço hospitalar em virtude de sua formação superior e do embasamento teórico sobre os processos de ensino e aprendizagem. Assim especificam as autoras:

O profissional da educação, o professor, o pedagogo, tem esta competência e habilidade já bem desenvolvida. Pois sua ação prática é também de forma bem acentuada, voltada para esta preparação em planejamento e atuação. Com isso, acredita-se que este é o profissional indicado para este tipo de recreação [atividade] tão necessário também em contextos hospitalares (MATTOS; MUGIATTI, 2009, p. 152).

Hoje, o pedagogo hospitalar vive uma nova conquista profissional. Em razão disso, esse profissional, também chamado de professor/educador, deve estar bem qualificado para exercer com dignidade sua ocupação, alicerçado por leis que o habilitam para trabalhar em espaços que não sejam apenas a escola, tais como o hospital. Baseando-me nesta convicção e para firmar minhas palavras, cito a obra *Medo e Ousadia - O Cotidiano do Professor*, na qual Freire (2008), acerca do fazer/ser/aprender a se constituir como professor, comenta:

Eu fui me fazendo, na prática, um educador. E fui aprendendo, desde aquela época, a exercer uma prática de que não me afastei até hoje: a de pensar sempre a prática. De fato, pensar a prática de hoje não é apenas um caminho eficiente para melhorar a prática de amanhã, mas também a forma eficaz de aprender a pensar certo (FREIRE; SHOR, 2008, p. 9).

Desse modo, segundo Freire (2008), por meio da prática educacional, ele se desenvolveu e aprendeu a ser educador e insere essa prática até hoje em sua caminhada profissional. Nessa mesma linha, a pedagoga da brinquedoteca respondeu que se fez pedagoga do hospital mediante a prática:

PD: No meu currículo de conhecimento de graduação não existia nada sobre o profissional pedagogo trabalhar no hospital. Posso dizer que logo no final de minha graduação chegou uma professora do Rio Grande do Sul e foi quando ela falou que no estado dela o pedagogo já estava inserido no atendimento pedagógico hospitalar. E com essa ideia que ela trouxe do pedagogo trabalhar dentro do

hospital, despertou interesse em mim e uma colega, e com essa ideia fizemos uma montagem no hospital e a professora nos incentivou a continuar no hospital, e nos estimulou a começar esse trabalho pedagógico com as crianças no hospital com o lúdico. Digo que através da prática como professora no hospital fui crescendo e me fiz hoje pedagoga no ambiente hospitalar (ENTREVISTA, 2017).

Nesse sentido, acredito que, para que a formação profissional de novos pedagogos se faça presente no campo hospitalar, é necessário que o currículo acadêmico contemple disciplinas e estágios no hospital para o aprimoramento de suas atividades, principalmente no ambiente da brinquedoteca, a fim de colocar em prática todo o seu domínio acerca das ações pedagógicas com as crianças hospitalizadas. Sabe-se que qualquer profissional precisa da formação continuada, atualizações e práticas no campo escolhido para atuar. Assim, o pedagogo que caminha no campo da educação também precisa atualizar seus conhecimentos e suas práticas.

Ainda abordando o papel da pedagoga hospitalar ao atuar em espaços não escolares, a enfermeira coordenadora do Departamento Núcleo de Educação Permanente (NEP) ressalta o valor profissional da pedagoga na prestação de serviços na brinquedoteca do hospital do HIPP:

NEP: Como enfermeira e atuando numa área educacional no hospital, posso dizer que ter uma pedagoga dentro do hospital, é de fundamental importância, com suas contribuições como profissional da educação auxiliando a equipe de saúde com seus conhecimentos pedagógicos e contribuindo também na melhora de saúde das crianças hospitalizadas (ENTREVISTA, 2017).

Como enfermeiro-pesquisador, posso também assegurar o compromisso da pedagoga que trabalha no ambiente hospitalar e o quanto é importante a função dessa profissional participando no meio multidisciplinar, colaborando com seus conhecimentos educacionais dentro da equipe de saúde nas ações que envolvem os processos de ensinar e aprender que expressam o objetivo das práticas sociais desenvolvidas junto às crianças hospitalizadas.

Nascimento e Haeffner (2003, p. 13) apontam:

[...] no contexto do hospital, cabe ao pedagogo perceber as intenções subjetivas das respostas, as necessidades do paciente e tomar a iniciativa de quebrar barreiras, transpor os muros da indiferença e deixar aflorar todo o seu afeto já que esse é um sentimento que pressupõe interação. O processo cognitivo também envolve o afetivo, através de relações e interações, e para concretizá-lo é preciso ter equilíbrio emocional para agir com atenção e tranquilidade junto aos pacientes.

Para que a atuação da pedagoga alcance eficiência nas ações profissionais no que se refere aos atendimentos pedagógicos no ambiente hospitalar, primeiramente, deve conhecer a identidade e particularidades de cada criança para que sejam respeitadas e atendidas; ela tem

como desafio estar bem capacitada e dominar o que faz, — bem como dominar os conhecimentos da teorização, experiência e praticidade pedagógicas quanto às patologias que chegam com mais incidência no recinto hospitalar.

Todo esse saber vai oportunizar autoconfiança para a pedagoga, o paciente e seus responsáveis. Convém ainda destacar que o atendimento pedagógico desenvolvido pelo pedagogo hospitalar deve ter um olhar sistemático e direcionado a tudo que se passa no meio hospitalar e com cada criança. Cabe à pedagoga hospitalar a tarefa do acompanhamento pedagógico, encorajando a criança enferma para enfrentar seu novo contexto dentro do hospital. A pedagoga da brinquedoteca assim se manifesta:

PD: Como pedagoga do hospital, digo que a principal atuação do pedagogo não é reintegrar a criança hospitalizada para a vida escolar, mas a nossa atuação é de amenizar o vínculo entre a criança/paciente e o hospital, de maneira a aproximá-los garantindo sua recuperação e bem-estar (ENTREVISTA, 2017).

Fazendo a releitura das palavras da pedagoga, penso que, para firmar suas ações no hospital, ela deve assumir características na intervenção pedagógica, tais como ser comunicativa, cuidadosa, perseverante e consciente de suas atribuições educativas no âmbito hospitalar. É necessário que a pedagoga tenha uma nova concepção como educadora, ficando esclarecido que a função da educação não se faz meramente na vida escolar, nem a saúde é um serviço restrito apenas ao hospital. Para consolidar minha reflexão, cito Matos e Muggiati (2001, p. 12), para quem “seu papel principal [da pedagoga] não será de resgatar a escolaridade, mas de transformar essas duas realidades fazendo fluir sistemas que as aproximem e as integrem [...]”.

4.3 As práticas pedagógicas realizadas na brinquedoteca do HIPP

Primeiramente, inicio este contexto trazendo como destaque o dizer da pedagoga da brinquedoteca acerca de sua concepção quanto às práticas pedagógicas para nortear esse segmento:

PD: As Práticas Pedagógicas são de suma importância aqui dentro, porque, como o hospital é um ambiente, digamos, frio, um ambiente sério, é um ambiente mais adulto, é que o hospital é preparado mais para o adulto, do que para a criança, apesar de ser um hospital infantil. Então as práticas educativas não podem ser determinadas e só terá sentido exercitando-as. Ao serem desenvolvidas aqui na brinquedoteca, dará a essa criança prosseguimento em sua aprendizagem através do brincar, da leitura, do escrever e todos os recursos didáticos que se encontram aqui nessa sala, para que elas possam exercitar pela construção novos saberes. (ENTREVISTA, 2017).

Dentro desse contexto, entendo a concepção da pedagoga da brinquedoteca quando se refere ao hospital como um ambiente que motiva desconforto na criança. Reforço pela minha experiência profissional que este ambiente é assombroso, além de causar instabilidades emocionais na criança que necessita de tratamentos médicos e, por isso, tenha de ser hospitalizada. Sendo assim, as práticas pedagógicas executadas pela pedagoga na brinquedoteca possibilitam à criança mais estabilidade nos possíveis transtornos recorrentes de sua doença, como também de sua internação.

Nesta perspectiva, sobre as práticas pedagógicas investigadas no cenário de Brinquedoteca Hospitalar – Hospital Infantil Público de Palmas/TO para as crianças em regime de internação, reforço ainda o entendimento do que vem ser a prática pedagógica apontada por Saviani (2003, p. 13):

[...] é o ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens. Assim, o objeto da educação diz respeito, de um lado, à identificação dos elementos culturais que precisam ser assimilados pelos indivíduos da espécie humana para que eles se tornem humanos e, de outro lado e concomitantemente, à descoberta das formas mais adequadas para atingir esse objetivo.

Nesse cenário de realização das práticas pedagógicas conduzidas pela pedagoga e profissionais de saúde no ambiente hospitalar, esse atendimento pedagógico constitui-se pelas ações educativas com a finalidade de construir uma ponte para aproximar essa criança hospitalizada do conhecimento, fazendo ainda com que ela se perceba como membro da sociedade e atuante nela.

Com base nas ações pedagógicas, destaco sua relevância no momento das assistências dos profissionais de saúde fazendo uso dos recursos didáticos e auxiliados durante o desenvolvimento dessas atividades pela pedagoga do HIPP. Nesse sentido, o que dizem os profissionais de saúde? O que pensam? Será mesmo que as práticas desenvolvidas pela pedagoga auxiliam nas atividades dos profissionais de saúde no que diz respeito a atender às necessidades das crianças hospitalizadas?

Quanto às práticas pedagógicas, o Enfermeiro responde que esses exercícios educativos possibilitam ocupar as crianças enquanto estiverem internadas:

EF: *As práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga na brinquedoteca serão fundamentais, uma vez que a criança deixa de ser paciente, porque todas são pacientes, e volta a ser criança. Outra questão das atividades, interatividade, o pessoal daqui tem um trabalho todo voltado na execução das práticas pedagógicas em si, quer dizer, nós temos crianças aqui que estavam em período escolar, e para*

mim como enfermeiro coordenador, entendo que essas atividades vão aproximar a criança de sua vida cotidiana além de ajudar em sua melhora. Então aqui a criança tem o momento dela, tem vários livros, tem revistas e tudo que elas vão ter acesso, os brinquedos aqui, a maioria são brinquedos didáticos, com montagem de quebra-cabeça, empilhar e com isso a criança passa a construir novo saberes, fica mais calma e deixa seu cognitivo ativo (ENTREVISTA, 2017).

Reflito sobre as diversas finalidades das atividades pedagógicas executadas pela pedagoga na brinquedoteca permitindo às crianças hospitalizadas progresso no desenvolvimento intelectual e conduzindo-as de maneira mais favorável no tratamento médico. Entendo que as realizações de ações pedagógicas e o contato da profissional da pedagogia vão somar de modo eficaz no comportamento delas enquanto permanecem hospitalizadas. E faço um questionamento: qual criança gosta de estar confinada em um ambiente desconhecido?

Em suas falas, as crianças destacaram que gostam de estar na brinquedoteca se ocupando das atividades pedagógicas que faziam em sua casa e na escola, sendo muito importante para elas enquanto estão internadas, deixando-as contentes, ocupadas e mais tranquilas. Elas afirmam:

C1: Tio, eu gosto muito daqui! Fazendo isso aqui de montar esse quebra-cabeça me lembro quando tô brincando com meu irmão. E nem lembro tá doente (ENTREVISTA, 2017).

C2: Eu adoro ficar aqui dentro lendo os livros de histórias e revistas de quadrinhos, e nem lembro que estou doente (ENTREVISTA, 2017).

C3: Eu gosto de desenhar e pintar, fazendo isso aqui, faz eu perder meu medo (ENTREVISTA, 2017).

Percebo, pelos dizeres das crianças C1, C2 e C3, que o desenvolvimento das práticas pedagógicas proporcionadas pela pedagoga em conjunto com a equipe multiprofissional alimenta-as de novas experiências, e o mais interessante é ver em seus olhares o sentimento de liberdade de estarem fazendo alguma atividade escolhida por elas. Além das possibilidades lúdicas e de outros recursos didáticos existentes na brinquedoteca hospitalar, essas ações educativas são eficazes na humanização da criança dentro do hospital e no seu tratamento:

As crianças hospitalizadas estão nestas condições por algum tipo de enfermidade que se apresentou em seus organismos, o que gera uma ruptura dos sistemas das crianças, não colaborando para uma adaptação neste ambiente, inclusive a doença e suas consequências, porém o trabalho pedagógico visa amenizar e modificar as circunstâncias desagradáveis que permeiam o universo destas crianças, considerando que o pedagogo não pode prestar atendimentos às doenças, pois para tal papel existem profissionais especializados, mas o profissional da educação pode auxiliar no processo de ação e intervenção, o efetivo envolvimento com o doente, programas adaptados às capacidades e disponibilidades do enfermo (WOLF, 2007, p. 2).

Dessa forma, entendo que, se a pedagoga realizar essas atividades pedagógicas, a criança será bem melhor assistida, vai verbalizar seus medos e angústias por estar doente. Assim, com o exercício, ela vai se permitindo interagir com a equipe de saúde que trabalha em prol do seu bem-estar. Agrego o entendimento da pedagoga da brinquedoteca sobre o papel das práticas pedagógicas que devem ser desenvolvidas para

PD: [...] amenizar esse momento, que é de dor ou sofrimento, de estresse, de ansiedade, porque a todo momento a gente lida com ansiedade, a gente lida com as crianças, elas querem é saber o dia que eles vão embora, o dia que vai ser curado, então assim as práticas pedagógicas colaboram para que elas que não se vejam como pacientes e que se vejam como um ser humano, [...]. A prática pedagógica surge para auxiliar, de dar para esta criança momentos em que ela se expressa, que isso que é importante, porque aqui ela extravasa (ENTREVISTA, 2017).

Nessa atuação da pedagoga, juntamente com a equipe de saúde da brinquedoteca mediando atividades educativas para a criança hospitalizada, percebo que as práticas são consideradas um dos pontos-chave, servindo de estímulo para que a criança retome sua identidade e seu espaço. Além disso, a equipe multiprofissional, primeiramente, deve se certificar das condições de saúde e de equilíbrio da criança internada, para depois estimular sua criatividade. Fundamento-me na afirmação de Ceccim e Carvalho (1997, p. 78) de “respeitar os limites clínicos de cada criança e para que se tenha a sensibilidade de perceber quando a criança não está bem, não exigindo atividades que estejam acima de seus limites físicos”.

Diante disso, a equipe multiprofissional se preocupa muito com a liberdade da criança e deixa que ela escolha o que deseja realizar como práticas pedagógicas. Mas, pensando bem, será que a equipe multiprofissional não poderia se envolver nas escolhas, sugerindo possibilidades de atividades educativas?

É interessante enfatizar a necessidade de os responsáveis pelas crianças cooperarem na articulação de seus filhos hospitalizados com as práticas desenvolvidas pela pedagoga e a equipe de saúde. Em suas falas, assim se manifestam em relação às atividades pedagógicas praticadas na brinquedoteca:

R2: Tem várias, tem brincadeiras, tem brinquedos para as crianças. O que acontece é que eles ficam muito agitados quando estão no hospital, aí eles levam lá, brincam um pouquinho, tem a televisão que eles assistem os desenhos, tem as pinturas e também eles têm os quebra-cabeças pra desenvolver bastante também. Isso é muito importante. [...] tem muita leitura, tem os gibis que eles gostam, é muito interessante (ENTREVISTA, 2017).

R6: As práticas são desenvolvimento do cérebro da criança, do pensamento usando o quebra-cabeça, usando a pintura em desenhos, desenhos livres, desenhos que

ajudam eles até mesmo na psicologia, psique deles. Quando a pedagoga fica do lado deles, vejo o quanto ela sabe conduzir eles nas atividades e eles vão logo fazendo tudo o que ela fala (ENTREVISTA, 2017).

Observo que R2 compreende que as práticas pedagógicas são atividades apenas recreativas para a criança internada, deixando-a mais calma em relação à sua situação como paciente. Já R6 entende que as ações educativas desenvolvidas na brinquedoteca pela pedagoga estimulam a capacidade intelectual da criança e que a presença da profissional é fundamental na condução das atividades que as crianças realizam, sendo ela capacitada para prestar ações de natureza educativas. Destaco que as práticas pedagógicas são produtivas em seus variados aspectos, como o seu papel atuante na aquisição de conhecimentos para o ser humano.

O desenvolvimento de atividades pedagógicas no espaço hospitalar, seja dentro da brinquedoteca ou fora dela, carrega em sua fundamentação pedagógica um vasto potencial de vantagens e benefícios para a criança hospitalizada. Apresento os comentários acerca do desenvolvimento das práticas pedagógicas na resposta da psicóloga que atua na brinquedoteca do HIPP:

PS: Aqui fazemos das práticas pedagógicas a ponte que vai aproximar as crianças hospitalizadas do seu exercício diário, do que elas gostavam de fazer em casa, na escola, coisas que só a criança sabe fazer. Ela não pode parar por conta da doença, aqui na brinquedoteca a gente estimula através das práticas pedagógicas para ela se sentir bem e fazer o que fazia antes, e as crianças que não podem vir para a brinquedoteca, a gente vai até elas fazer esse atendimento nos leitos, fazemos empréstimos de brinquedos, aí os atendimentos com as práticas pedagógicas nos leitos desenvolvemos com leituras, contar histórias, brinquedos de estimulação (ENTREVISTA, 2017).

As práticas pedagógicas proporcionam às crianças hospitalizadas mais proteção e motivam os profissionais da saúde e educação na busca de um atendimento mais humanizado para quem precisa de cuidados especializados. A prestação de uma assistência que envolva habilidades terapêuticas e educacionais voltadas às necessidades individuais de uma criança garante um trabalho de excelência durante a atuação das ações que resgatam o sentido pela vida e propiciam melhores resultados no período em que ela estiver em tratamento de saúde.

Menciono ainda a função das práticas pedagógicas na brinquedoteca de manter as crianças voltadas ao processo na construção do conhecimento no ambiente hospitalar. Sabe-se a necessidade da execução dessas atividades educativas no espaço hospitalar, já que, para a grande maioria das crianças e na concepção de seus responsáveis, o hospital carrega sensação de confinamento por privá-las de sua liberdade, o que pode causar-lhes carência intelectual e

ocasionar uma diminuição da capacidade da criança. Pude constatar esse acontecimento na resposta do responsável por uma das crianças:

R1: *Pelo pouco que entendo sobre essas atividades que fazem aqui na brinquedoteca, posso falar que têm ajudando bastante meu filho a não parar de ler, escrever, brincar e de fazer novas amizades, também não sei quando vai sair daqui, esse lugar parece uma prisão e o que me deixa mais aliviada é saber que ele se sente bem em fazer tudo isso aqui, deixa ele muito feliz e mais protegido* (ENTREVISTA, 2017).

Sabe-se que o hospital pode deixar a criança muito deprimida e que o ambiente desfavorável para ela e para seus pais gera uma sensação de frustração e preocupação devido ao tempo perdido sem ir à escola e até mesmo pelas atividades que toda criança requer nessa fase. No entanto, o desenvolvimento das práticas pedagógicas na brinquedoteca hospitalar vai despertar na criança o desejo de desfrutar de tarefas semelhantes às que fazia na escola, em sua casa, no grupo de amigos, com brincadeiras e jogos que sempre fez fora dos muros do hospital. Dessa maneira, vai recuperando a sua alegria de viver e garantindo a tranquilidade de seus responsáveis.

É de grande valia o desenvolvimento das práticas pedagógicas pela pedagoga, que proporciona atividades educativas junto à equipe de saúde na situação da criança internada. Ao praticar uma tarefa, a criança hospitalizada garante-se uma nova aprendizagem, incentivando sua aptidão produtiva, cognitiva e demonstrando um elo de segurança e independência consigo mesma. Bortolozzi, Torres e Kowalski (2010) especificam ser significativo que se conceda que as crianças em regime de internação sejam acolhidas pelas práticas pedagógicas nas “[...] condições que atendam as necessidades de aprendizado, além das atividades lúdicas e motivadoras, de uma forma diferenciada, [...] de atendimento específico, nestes casos” (p. 205). Nesse âmbito, trago a fala da Pedagoga da brinquedoteca sobre as atividades pedagógicas e outras ações que motivam as crianças hospitalizadas:

PD: *Aqui na brinquedoteca trabalhamos muito com as necessidades das crianças, temos que estimular e dar seguimento às novas oportunidades de aprendizagem. Nessas práticas pedagógicas utilizamos jogos, jogos variados assim, quebra-cabeças, jogos de montar, de encaixe, contação de história, fantoches, pinturas variadas, desde o desenho, desenhar livremente a pintura, desenho pré-estabelecido, recorte, colagem, escrever. Trabalhamos também com filmes, com músicas, a gente faz rodas de contação de história, de cantar músicas, nós temos também palhaços. Também atuamos com práticas educativas nos leitos, na brinquedoteca, nos corredores, é bem interessante trazer esse lúdico* (ENTREVISTA, 2017).

Desse modo, as práticas pedagógicas e sua importância de desempenhar ações educacionais agregadas em uma brinquedoteca hospitalar vêm se estabelecendo de maneira

significativa como estratégia necessária no âmbito pediátrico hospitalar, tendo como condição auxiliar “a criança, o conhecimento e a compreensão daquele espaço, ressignificando não somente ele, como a própria criança, sua doença e suas relações nessa nova situação de vida” (FONTES, 2005, p. 135). Sob outro ponto de vista, compartilho os registros da observação participante realizada na brinquedoteca quanto a como aceitam as práticas educativas e o comportamento das crianças durante e após o desenvolvimento das atividades das práticas pedagógicas.

Durante a condução das atividades pedagógicas, percebia mudança na expressão facial e no comportamento das crianças, transformando-se em total felicidade e euforia, parecia que nem estavam doentes e/ou angustiadas, parecia que as forças retornavam. Mesmo doentes, esqueciam suas enfermidades desempenhando com muita dedicação suas práticas lúdicas e pedagógicas no espaço da brinquedoteca, e as crianças que não podiam ir à brinquedoteca por suas condições físicas, executavam as tarefas educativas nos leitos. Após o término das tarefas, elas saíam sorridentes, falantes e entusiasmadas, como se estivessem em um lugar totalmente conhecido por elas, e outros pediam para ficar mais um tempinho (OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE, 2017).

É gratificante para mim, como profissional da área da saúde, contemplar o sorriso nos lábios de uma criança enferma. Ressalto, ainda, que, durante o desenvolvimento das práticas pedagógicas, constato nitidamente o seu envolvimento nas tarefas e a sensação prazerosa de se sentir útil no momento em que manuseia as revistas, livros, brinquedos, jogos ou fazendo pinturas, fazendo leitura, ouvindo uma historinha contada pelos profissionais da brinquedoteca. Saliento que o propósito primordial da equipe multidisciplinar da brinquedoteca no cumprimento de “ensinar a viver” não é uma tarefa tão fácil, considerando o desejo e meta de todo profissional ao executar atividades que venham a proporcionar estímulos e motivem a criança a sair do cenário sombrio produzido dentro de seu imaginário. Asseguro esse pensamento pelas anotações no Diário de Bordo, considerando pertinente abordar as palavras proferidas pela pedagoga:

PD: As práticas pedagógicas caminham por estradas que nem imaginamos. E essas práticas desenvolvidas nos setores hospitalares ajudarão as crianças internadas a se libertarem de seus medos, estresses, angústias e sofrimentos, contribuindo e auxiliando de forma eficaz em sua recuperação.

Registro no Diário de Bordo do dia 24/05/2017

Outro fato que merece destaque, por considerá-lo importante no cenário das práticas pedagógicas, é a satisfação dos responsáveis quanto à efetiva participação e desenvoltura das crianças exercitando atividades educativas no âmbito hospitalar. Eis o registro da observação participante dos responsáveis pelas crianças em relação à prática pedagógica.

Notei claramente o regozijo no semblante dos pais das crianças que ali se encontravam na brinquedoteca, próximos ao leito de seus filhos, no corredor, na área livre próxima à brinquedoteca, onde seus filhos desenvolviam suas atividades pedagógicas. Nessa perspectiva, a satisfação dos responsáveis pelo estímulo e motivação de seus filhos naquela ocasião já revelava que consideravam um sinal na melhora da saúde das crianças. Via também o interesse dos pais, perguntando se no outro dia elas desenvolveriam aquelas tarefas educativas. Pude perceber naquele momento que os responsáveis pelas crianças sabiam da importância das práticas pedagógicas em oportunizar segurança, aprendizagem e que contribuiriam no bem-estar das crianças (OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE, 2017).

Ainda é pertinente informar que as práticas pedagógicas assistem as crianças em regime de internação no ambiente hospitalar, e essas ações são capazes de transformar o cenário de insegurança manifestado por elas, possibilitando-lhes também novas oportunidades e experiências de aprendizagens, além de facilitar a interação social. Consequentemente, os responsáveis pelas crianças conseguirão se sentir mais aliviados e otimistas quanto à reabilitação de saúde delas. Em relação aos êxitos favoráveis que as práticas educacionais possibilitam à criança hospitalizada ser incentivada a explorar novos conhecimentos dentro de seu mundo, apoio-me nas palavras de Oliveira (2010, p. 231):

Aproveitar este momento para explorar o potencial criador da criança [...] hospitalizada valendo-se das artes plásticas, da musicalização, da contação de histórias, da poesia e leitura, do brincar e tantos outros meios, é, pode-se dizer, atender as necessidades sócio, afetivas, cognitivas da criança que se nos apresenta naquele momento, muitas vezes fragilizada física e/ ou emocionalmente.

No decorrer da investigação, fiz anotações no Diário de Bordo (24/05/2017) sobre o que presenciei na brinquedoteca hospitalar.

Pude perceber a naturalidade da pedagoga em conduzir as práticas pedagógicas ao lado das crianças, explicando, tirando dúvidas, conversando, interagindo e desempenhando atividades no brincar com brinquedos, pinturas, contação de histórias, leituras, atividades de escrita e jogos.

Registro do Diário de Bordo do dia 24/05/2017

Convém informar que, na brinquedoteca do HIP, ainda são utilizados outros recursos

pedagógicos, como vídeos e músicas, que são muito requeridos por elas.

Então, o que o profissional enfermeiro tem a dizer de sua visão relacionada sobre as práticas pedagógicas aplicadas pela profissional da pedagogia? O que ele colocaria em suas expectativas? Problematizaria? O que sugeriria?

Ao destacar o brincar e a brincadeira, justifico-me por serem atividades pedagógicas peculiares no cotidiano das crianças. Não importa o tempo nem o lugar em que estejam: são para elas instrumentos prazerosos que permitem construir novos saberes. O ato de brincar e a brincadeira são ferramentas muito utilizadas nas ações educativas praticadas na brinquedoteca do HIPP conduzidas pela pedagoga. Possibilitam o exercício da liberdade da criança hospitalizada, permitindo-lhe criar asas e voar em seu mundo da imaginação e inventando novas criatividades para se divertir.

A criança, quando elege uma atividade, o faz de forma seletiva e, ao selecioná-la, explicita uma preferência que determina o início de uma relação com determinado objeto material. Na realidade, a tendência da criança, num primeiro momento, é de repetir o que já se sabe fazer, ou até mesmo explorar o espaço e, num segundo momento, imitar a outro e, finalmente, vivenciar novas experiências (NEGRINE, 2002, p. 49).

O brincar é uma prática lúdica, podendo ser um exercício proposto pela pedagoga por um jogo ou um brinquedo. E para a ação do brincar não existe uma hora certa, tempo e espaço pré-estabelecidos na prática para a criança, nem mesmo os materiais e instrumentos que, na ocasião da brincadeira, a criança é capaz de produzir, reproduzir, descobrir, fantasiar, usando sua própria imaginação.

Brincar é meio de expressão, é forma de integrar-se ao ambiente que o cerca. Através das atividades lúdicas a criança assimila valores, adquire comportamentos, desenvolve diversas áreas de conhecimento, exercita-se fisicamente e aprimora habilidades motoras. No convívio com outras crianças aprende a dar e receber ordens, a esperar sua vez de brincar, a emprestar e tomar como empréstimo o seu brinquedo, a compartilhar momentos bons e ruins, a fazer amigos, a ter tolerância e respeito, enfim, a criança desenvolve a sociabilidade (RIBEIRO, 2002, p. 56).

Na Figura 13, estão registradas as crianças brincando na área externa da brinquedoteca do HIPP, cada uma com sua varinha de pesca, tentando pescar um peixinho. A pedagoga da brinquedoteca, estando ao lado delas, realizava a mediação do jogo, e no final da brincadeira ganharia a criança que pescasse mais peixinhos na contagem. Nesse cenário de diversão, contemplava a reação das crianças que, saltitantes, faziam piruetas de alegria para pescar um peixinho, ouvi muitas gargalhadas e animação originadas do fundo de suas almas, pareciam despreocupadas com as enfermidades que apresentavam naquele momento.

Figura 13 – Crianças brincando no jogo de pescaria infantil



Fonte: Autor (2017).

O exercício de brincar observado na figura acima é de fundamental importância no desenvolvimento intelectual na fase da infância, uma vez que as crianças podem substituir sua angústia proveniente da enfermidade por uma sensação prazerosa em relação às atividades educativas realizadas, bem como constroem novos saberes. A promoção do brincar não só propõe diversas habilidades, mas também se estabelece como um elemento destinado à aprendizagem.

A brincadeira é fundamental para o desenvolvimento da criança. Ela está na memória de cada um de nós, ensinada por nossos pais e avós. Muitas brincadeiras não foram tiradas de livros, nem ensinadas por um professor, mas sim transmitidas pelas gerações anteriores à nossa ou aprendidas com nossos colegas. Elas acontecem na rua, no parque, na praça, dentro de casa ou no recreio da escola. Fazem parte da produção cultural do povo, acumulada através de um longo período de tempo (MACEDO; SCHÜLTZ; CHISTÉ, 2008, p. 5).

Na concepção da terapeuta ocupacional, membro da equipe de saúde da brinquedoteca hospitalar em sua assistência de saúde, é possível constatar a importância do brincar como papel importantíssimo na recreação e reabilitação da criança, assim como pelo assessoramento da pedagoga com seus conhecimentos pelas atividades educativas.

TO: A gente começa a introduzir o brincar com as crianças junto com a pedagoga, utilizando cores alegres, jogos, quebra-cabeças, isso tudo vai trabalhar na brincadeira delas como prática pedagógica e terapêutica. Essas ações são instrumentos valiosos na minha assistência a elas. Então é muito importante o brincar e as brincadeiras, pois estimulam tanto a criança como também seus responsáveis (ENTREVISTA, 2017).

Como as crianças hospitalizadas respondem muito bem às atividades pedagógicas desempenhadas por elas, a equipe multidisciplinar da brinquedoteca chama seus responsáveis e/ou acompanhantes para participarem das brincadeiras, tornando esse momento mais prazeroso para os envolvidos. É comum, até mesmo na brinquedoteca ou em outro lugar do hospital, as crianças brincarem com seus responsáveis. Os profissionais da brinquedoteca apontam que o desenvolvimento das brincadeiras ajuda satisfatoriamente na aceitação dos recursos terapêuticos, uma vez que elas ficam mais tranquilas e animadas, passando a ver o hospital mais agradável, em outras palavras, amenizando sua impaciência, medo e desconforto.

Por meio da observação participante, contemplei o desempenho laboral da pedagoga da brinquedoteca, como coordenava as ações pedagógicas, como também a orientação sobre as brincadeiras para as crianças que se encontravam na brinquedoteca, transmitindo-lhes clareza, firmeza e tranquilidade nas informações fornecidas. Enquanto as crianças faziam suas tarefas, a pedagoga permanecia atenta e observava tudo que elas pudessem precisar. Notei que, quando a pedagoga explicava sobre prática pedagógica, havia crianças que ficavam ouvindo tudo que ela proferia para depois executarem as atividades. Outras já pegavam suas atividades sem ao menos esperar as colocações da pedagoga, que logo as chamava pelos seus nomes para que ficassem atentas às suas explicações. Sabe-se que da conduta profissional, do respeito e do vínculo realizado com as crianças internadas e seus familiares resulta o sucesso e o objetivo central no atendimento pedagógico hospitalar em relação às necessidades das crianças.

Dito isso, como profissional enfermeiro reafirmo que o processo da aprendizagem na brinquedoteca hospitalar se compromete em exercitar a criança enferma por meio da ação do brincar como atividade pedagógica para tornar o momento da internação menos sofrível para a criança. Nessa perspectiva, acredito que o efeito dessas práticas pedagógicas junto à criança criam sentidos mais dinâmicos e repletos de informações, resultando em novas acessibilidades no que tange ao processo de aprender para a obtenção de conhecimentos.

Refletir sobre as práticas pedagógicas permite-me reconhecer a importância do uso do

brinquedo no ambiente hospitalar, inserindo-o no brincar, visto que ele é considerado uma peça lúdica na base de sustentação para a execução das brincadeiras. Sua utilização contribui no desenvolvimento da criança, sendo um dos instrumentos mais consideráveis que auxilia no aprendizado na infância. O brinquedo possui um valor considerável e amado na vida de uma criança, sendo muito utilizado por ela no brincar, principalmente quando ela sai de sua rotina diária e passa a conviver em um regime de internação para tratamento. Assim, a brinquedoteca hospitalar HIPP, inserindo o brinquedo no desenvolvimento da prática pedagógica, permite ao infantil hospitalizado a continuidade no processo de ensino e a aprendizagem.

O brinquedo facilita a apreensão da realidade e é muito mais um processo que um produto. Não é o fim de uma atividade ou resultado de uma experiência. É, ao mesmo tempo, a atividade e a experiência, envolvendo a participação total do indivíduo. Exige movimentação física, envolvimento emocional, além do desafio mental que provoca [...] (NICOLAU, 1996, p. 77).

É importante retroceder e descrever alguns episódios significativos para mim, pesquisador, evidenciados na brinquedoteca do HIPP durante o tempo permitido para a coleta de informações para o estudo. Nesse sentido, venho compartilhar como as crianças se comportavam e a criatividade delas criando novas experiências no *locus* da pesquisa. Na observação participante, pude contemplar as crianças em meio às brincadeiras com os brinquedos. Elas faziam deles produções artísticas como o bonequinho do superman, que se transformava na imaginação da criança em um microfone em que cantava músicas, incorporando um(a) cantor(a), e movimentavam seus corpos para a dança.

Outro acontecimento verificado foram suas produções imaginárias consideradas como atos de inovações realizados por elas. Acompanhei atentamente aquele momento em que duas crianças hospitalizadas (meninas), sentadas sobre o piso emborrachado da brinquedoteca, brincavam com um conjunto de panelinhas e um fogão de brinquedos, imaginavam o espaço como uma casa chamado cozinha e preparavam alimentos. Outro fato foi o de uma criança internada (menino), sentada sobre a caixa de armazenar objetos. Dizia brincando:

Sai do meio, que o carro vai passar. Vuuuum... Bi bi. Vuuuummm, vuuuummmm, bi bi... Imaginava que a caixa fosse um carro conduzido por ele.

Registro do Diário de Bordo do dia 15/05/2017

Dessa forma, percebo que a criança, por meio de brincadeiras, consegue criar e reproduz novas aprendizagens, atribuindo um novo sentido para o brincar. Aquilo que a criança espera caracterizar ou exprimir resulta da sua ação imaginária.

Observo, no entanto, o manuseio de brinquedos inseridos durante as assistências dos profissionais de enfermagem à criança hospitalizada. O papel do enfermeiro que trabalha em um setor pediátrico deve envolver, em seu plano de cuidados, a inserção do brinquedo, conforme a fala do enfermeiro:

EF: É de fundamental importância o nosso papel como enfermeiro, nossa atuação como integrantes de uma equipe multidisciplinar em uma brinquedoteca, inserindo as práticas pedagógicas em nossos planos de cuidados em enfermagem, a utilização do lúdico, brinquedos terapêuticos, jogos, leituras, escrever, desenhar, contar história, dramatização, festejos, brincadeiras e tudo o que há de recursos didáticos que possam estimular a criança durante a aplicação das práticas pedagógicas, no intuito de satisfazê-la em sua nova vivência aqui no hospital, de aproximá-la sempre de seu mundo cotidiano e envolvê-la em atividades comuns que fazia lá fora. Também posso dizer que nessas práticas pedagógicas se inserem vários projetos específicos, como, por exemplo, atendimento da criança no pré-cirúrgico utilizando práticas pedagógicas para amenizar o medo dela com o ato cirúrgico, além de ir até elas no leito e possibilitar práticas educativas mesmo estando acamadas. Até na hora de administrar medicações o profissional deve estimular as crianças quanto aos seus medos e ansiedades das injeções, fazendo a utilização de práticas pedagógicas (ENTREVISTA, 2017).

Recentemente, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) regulamentou uma nova “Resolução Cofen Nº 0546/2017 – Atualiza norma para utilização da técnica do Brinquedo/Brinquedo Terapêutico pela Equipe de Enfermagem na assistência à criança hospitalizada” atualizando o uso de práticas pedagógicas nas assistências em enfermagem, revogando a Resolução Cofen nº 295/2004. Assim determina a nova Resolução Cofen Nº 0546/2017:

Artigo 1º Compete à Equipe de Enfermagem que atua na área pediátrica, a utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico, na assistência à criança e família hospitalizadas.

Parágrafo único. A utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico, quando realizada por Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, deverá ser prescrita e supervisionada pelo Enfermeiro.

Artigo 2º A utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico deverá contemplar as etapas do Processo de Enfermagem com seu devido registro em prontuário, enquanto documento legal, de forma clara, legível, concisa, datado e assinado pelo autor das ações.

Entretanto, o Cofen estabelece que, na assistência de cuidados da equipe de enfermagem, o profissional enfermeiro tem a responsabilidade de prever, prover e proporcionar, dentro de suas prescrições de enfermagem, a inserção do plano de cuidados às práticas educativas com o brinquedo terapêutico, que auxiliará a recuperação da criança

hospitalizada. Na observação participante, constatei a presença de uma profissional técnica em enfermagem utilizando o espaço da brinquedoteca para facilitar seu serviço na administração da medicação. E na imagem a seguir, percebia que o medo da criança hospitalizada estava sendo amenizado ao passo que recebia sua medicação pela técnica de enfermagem na brinquedoteca do HIPP.

Figura 14 – A Técnica de Enfermagem na terapia medicamentosa



Fonte: Autor (2017).

Visualizando a imagem, ressalto, como profissional enfermeiro-pesquisador, que as crianças são indivíduos em contínuo desenvolvimento e abertas às novas aprendizagens. Assim, é importante que a equipe de enfermagem assista as crianças enfermas de maneira holística, envolvendo todas as suas necessidades humanas básicas de saúde e garantindo os seus direitos enquanto estiverem hospitalizadas, inclusive de serem atendidas mediante a inserção de práticas pedagógicas com efeitos terapêuticos pela equipe de enfermagem, com o auxílio da pedagoga.

Outra prática pedagógica são os jogos. Percebo que a sua execução assume muitos significados, desperta o interesse da criança hospitalizada de manuseá-los, além de estimular o cognitivo das crianças hospitalizadas. Na verdade, essa conduta desenvolvida na brinquedoteca hospitalar pela pedagoga utilizando jogos proporcionará tanto ações educativas como condutas terapêuticas. Presenciei essa atividade enquanto um grupo de crianças utilizava o dominó e o quebra-cabeça. Elas permaneciam atentas durante o desenvolvimento

do jogo, e nada tirava a contração e olhares fixos nas jogadas. Considero o uso dos jogos como parte da brincadeira das crianças e exercita a função intelectual produzindo um novo sentido para elas. Para Kishimoto (1993, p. 15), “conduta pode ser jogo [...], dependendo do significado a ela atribuído”.

O jogo assume um caráter pedagógico em suas ações, estabelecido na prática educativa da criança. Na realidade, defino o jogo como uma estratégia conduzida por um conjunto de regras que permitirá à criança pensar em como agir e seguir as instruções que definem cada jogo, isto é, quando ela joga, está colocando em desempenho o regimento do jogo e, simultaneamente, está ativando seu intelectual e construindo novas oportunidades de aprendizagens e experiências por meio do desenvolvimento da ação lúdica: o jogo.

Com a diversidade de atividades pedagógicas que podem ser praticadas na brinquedoteca hospitalar, que não apresenta nenhuma restrição para a criança, abordo a aplicação da contação de histórias. Essa atividade agrada a todas as idades, tanto às crianças como aos responsáveis por elas, sem fazer distinção de ocorrências de vida que tramitam no momento, principalmente durante sua estadia hospitalar. A figura a seguir apresenta a profissional terapeuta ocupacional que se localizava no espaço externo da brinquedoteca do HIPP, contando uma história para as crianças hospitalizadas. Nesse cenário, as crianças ficavam atentas ouvindo a profissional de saúde fazendo a leitura da história. Em certos momentos faziam perguntas sobre os personagens e durante todo o tempo da contação observei o comportamento e a conduta delas e constatei que faziam perguntas sobre os personagens, imaginando-se como sendo um deles, e produziam uma nova criatividade do pensamento.

Figura 15 – Contação de história



Fonte: Autor (2017).

Entendo que ouvir uma história transporta a criança a seu mundo da fantasia. Além disso, essa prática lhe garante capacidade de educar, aprender, desenvolver o intelecto, ajudando na percepção de acontecimentos desagradáveis, minimizando o medo durante os procedimentos empregados no tratamento, auxiliando a solucionar conflitos, prosperando na qualidade de vida, reduzindo os impactos desfavoráveis da ruptura no contexto familiar e social. Esse entendimento encontra sustentação em Abramovich (2004, p.17):

É ouvindo histórias que se pode sentir “também” emoções importantes, como a tristeza, a raiva, a irritação, o bem-estar, o medo, a alegria, o pavor, a insegurança, a tranquilidade, e tantas outras mais, e viver profundamente tudo que as narrativas provocam em quem as ouve, toda amplitude e significância e verdade que cada uma faz ou não brotar [...], pois é ouvir, sentir e exercer com os olhos do imaginário.

Assim, pelo ato de contar uma história como uma ação pedagógica, observei outra possibilidade de atividade com as crianças na brinquedoteca hospitalar: a leitura de livros e gibis. Essa tarefa pedagógica permite cooperar na transformação desse quadro de enfermidade, melhora seu bem-estar físico e mental, considerando ainda que a leitura é uma ferramenta educativa e, ao mesmo tempo, é utilizada como elemento terapêutico no atendimento da equipe de multiprofissional. Desse modo, cabe acrescentar a função da leitura desenvolvida junto às crianças: aliviar a sua aflição e ansiedade durante a internação hospitalar.

Durante a pesquisa, foi anotado no Diário de Bordo (01/06/2017) um acontecimento

que julgo importante descrever nesse contexto: envolve a contação de história e o ato da leitura.

Havia uma criança sentada em uma cadeira de rodas, ouvindo atentamente a profissional de saúde contando uma história. Em determinado momento, a criança pediu o livro para que ela mesma pudesse fazer a leitura. A criança dizia: *tia, deixa eu ler também o livro? Estou com muita saudade de meus livros de leitura*. Percebi, naquela ocasião, que a criança ficou satisfeita por estar sendo útil ali executando a prática da leitura. Essa ação da leitura contribuiu de maneira significativa para o bem-estar da criança, motivando-a a dar prosseguimento à leitura.

Registro do Diário de Bordo do dia 01/06/2017

Segundo Ribeiro (2006, p. 113), a leitura “tem sido uma grande contribuição terapêutica por minimizar o sentimento de angústia, isolamento, fragilidade física e emocional decorrentes da internação”.

Contudo, independente do tipo de leitura que a pedagoga desenvolva junto às crianças em regime de internação, ela será realizada, além do objetivo educacional, como recurso terapêutico, contribuindo de modo benéfico para a sua saúde e a capacidade de construir novas reflexões, modificando, assim, seu comportamento. Ainda sobre a leitura, venho expressando, como enfermeiro atuante nos serviços de saúde, que o seu desenvolvimento concede às crianças hospitalizadas diversos fatores favoráveis para sua recuperação, melhora sua autoestima e seu humor. Caldin (2009, p. 13) aponta que “a leitura, ao favorecer a introspecção, leva o indivíduo a refletir sobre os seus sentimentos – o que é terapêutico, pois sempre desponta a possibilidade de mudança comportamental”.

Não existe nenhuma contraindicação para o desenvolvimento das práticas pedagógicas, que são uma forma de medicamentar o funcionamento mental das crianças mediante os estímulos e motivações para a aprendizagem, bem como contribuem no tratamento. Viabilizando ações pedagógicas como brincar, brincadeira, brinquedo, jogos, contação de história e leitura, essas ferramentas inclusas nos atendimentos pedagógicos e da saúde aproximaram as crianças internadas de sua vida diária, devolvendo-lhes seu papel da

infância, oportunizando sua reintegração na sociedade e proporcionando a construção de saberes.

Além do que já foi apresentado, convido-os à leitura do próximo material, no capítulo a seguir, apresentando na discussão evidências de como as práticas pedagógicas contribuem na recuperação das crianças hospitalizadas no que tange à inserção dos cuidados pedagógicos na reabilitação da saúde e, dessa forma, primando pela qualidade do bem-estar delas.

5 AS CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO PROCESSO DE RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA

Apresento neste último capítulo a minha caminhada pela busca de fontes que me apoiassem nos escritos para a pesquisa a fim de recolher mais informações sobre as contribuições das ações pedagógicas na reabilitação da criança em regime de internação, sendo explorados os seguintes sites de bancos de dados: MEDLINE, SciELO, Banco de Teses e Dissertações da Capes, LILACS, além das bibliotecas virtuais, como UNIVATES, UFRGS, BDTD. Nessa busca, me deparei com muitas dificuldades para encontrar referências que servissem de alicerce nos escritos acerca do olhar do enfermeiro frente às contribuições das práticas pedagógicas na recuperação da criança em regime de internação. Os escritos que encontrei versavam apenas sobre as ferramentas pedagógicas utilizadas no desenvolvimento das práticas, tais como brinquedo, brincadeiras, leitura, desenhar e outros, fazendo referência aos processos de ensino e aprendizagem da criança. Já as contribuições das práticas pedagógicas no processo de restabelecimento de saúde do pequeno hospitalizado eram abordadas de modo limitado e superficial.

Em função disso, me propus a construir para esse contexto produções de esclarecimentos relevantes, informações atuais e oportunas para a pesquisa, as quais contextualizassem o objetivo específico referente aos benefícios das atividades pedagógicas para a recuperação da criança hospitalizada. A perspectiva dos atendimentos pedagógicos é viabilizar os cuidados e o resgate da saúde do infantil hospitalizado, primando pelo restabelecimento das condições fisiológicas a fim de retomar suas características vitais de ser criança.

Algumas implicações requerem os seguintes questionamentos: De que maneira as

práticas pedagógicas no cuidar podem contribuir na aprendizagem da criança hospitalizada? O que pensa o enfermeiro sobre o desenvolvimento das práticas pedagógicas, contribuindo no processo de recuperação da criança hospitalizada?

5.1 Práticas pedagógicas no cuidar da criança hospitalizada que produzem saúde

Nesta seção, abordo como as práticas pedagógicas – utilizadas pela equipe multiprofissional da brinquedoteca hospitalar como estratégia de tratamento – são consideradas ferramentas terapêuticas essenciais no cuidar e contribuem no processo de recuperação das crianças enfermas. Nesse contexto, as intervenções educacionais submetidas às condutas terapêuticas nas crianças em regime de internação objetivam o aumento na capacidade intelectual para a aprendizagem e, com isso, fortalecem sua saúde.

Ressalto que as ações pedagógicas desenvolvidas no atendimento infantil são viabilizadas através das atribuições do “cuidar”, constituindo parte elementar na aprendizagem da criança hospitalizada, mesmo que possa requerer conhecimentos, práticas e recursos que sejam capazes de analisar a dimensão pedagógica. Essa ação do cuidar deve assistir a criança no contexto educativo procurando envolver diferentes áreas do conhecimento e a participação de profissionais de diferentes áreas para desempenhar o papel do cuidar.

Cuidar é uma arte, é a arte do terapeuta, aquele que consegue combinar elementos de conhecimento, de destreza, de saber ser, de intuição, que lhe vão permitir ajudar alguém, na sua situação singular (HESBEEN, 2000, p. 37).

Nesse contexto, tive que percorrer a literatura em busca da concepção do cuidar a fim de responder indagações sobre seus feitos: que lugar, que função, que merecimento tem a promoção do cuidar para as crianças enfermas? Boff (1999, p. 92) explica a ação do cuidado:

É mais que um ato singular ou uma virtude ao lado de outras. É um modo de ser, isto é, a forma como a pessoa humana se estrutura e se realiza no mundo com os outros. Melhor, ainda: é um modo de ser-no-mundo que funda as relações que se estabelecem com todas as coisas. [...] Significa uma forma de existir e de co-existir, de estar presente, de navegar pela realidade e de relacionar-se com todas as coisas do mundo. Nessa co-existência e convivência, nessa navegação e nesse jogo de relações, o ser humano vai construindo seu próprio ser, sua própria consciência e sua identidade.

E tratando-se das crianças hospitalizadas, digo que o desenvolvimento do cuidar está centrado na natureza do indivíduo uma vez que essa ação permitirá a continuidade das tarefas

diárias da fase infantil com uso dos recursos didáticos existentes na brinquedoteca. Assim, o ato do cuidar deve ser entendido e ter o compromisso de ajudar o outro e de enxergar as dificuldades do outro, enquanto estiver no processo de hospitalização.

Em face do exposto, cabe aqui evidenciar a real finalidade da “ação do cuidar” no contexto hospitalar, considerado o gestor encarregado pelo desenvolvimento das assistências dos cuidados necessários no processo de cura da criança enferma. Considero o ato de cuidar responsável por ser o ponto de partida de todo o percurso no tratamento de saúde e aliado às atividades pedagógicas que são possibilitadas para a criança. Posso afirmar, como enfermeiro-pesquisador, que a prática do cuidar é, sem dúvida, o caminho seguro que contribui no sucesso para a vida saudável do ser cuidado.

Ainda faço menção à atribuição do “cuidar” para interligar sua ação como o eixo que centraliza o meu exercício profissional, e através de sua essência delinheio as reflexões do olhar de enfermeiro para a pesquisa. Como enfermeiro-pesquisador, entendo que os fundamentos para os cuidados são constituídos por meio da ação do cuidar e esmeram-se no tomar conta do outro, ajudar, olhar, proteger, ensinar, apoiar, possibilitar meios para o seu bem-estar e impedir que vivencie algum sofrimento ou danos à saúde. Nesse sentido, agrego à concepção do cuidar a referência de Cunha (2002, p. 6-7):

Cuidar [...] valorizar e ajudar a desenvolver capacidades. O cuidado é um ato em relação ao outro e a si próprio que possui uma dimensão expressiva e implica em procedimentos específicos [...]. Para cuidar é preciso antes de tudo estar comprometido com o outro, com sua singularidade, ser solidário com suas necessidades, confiando em suas capacidades. Disso depende a construção de um vínculo entre quem cuida e quem é cuidado.

Outra conceituação que julgo válida diz respeito à ação do cuidar apontada pela enfermeira-pesquisadora Waldow (2004, p. 21):

Cuidado é um processo, um modo de se relacionar com alguém que envolve desenvolvimento e cresce em confiança mútua, provocando uma profunda e qualitativa transformação no relacionamento. [...] é ajudar o outro a crescer e se realizar.

É importante frisar que a missão do “cuidar” executado junto às crianças hospitalizadas na brinquedoteca integra em sua assistência propostas educativas para despertar o processo da aquisição do saber nas crianças enfermas, já que a doença acarreta situações de desequilíbrio e situações prejudiciais na estabilidade do organismo dos pequenos hospitalizados, deixando-os debilitados e frágeis para qualquer tipo de ação. No entanto, ao se propor a realização do cuidar, deve-se ter o intuito de encorajar essas crianças com atividades

pedagógicas capazes de exercitar seu raciocínio e responder a suas expectativas frente à sua hospitalização. Estou argumentando que é concebível o uso das práticas de ensino atreladas ao atendimento do cuidar para educá-las. Percebo isso nas palavras da pedagoga da brinquedoteca que menciona, a respeito dos cuidados às crianças enfermas:

PD: Ao fazer os atendimentos de cuidados às crianças que chegam aqui na brinquedoteca usamos os recursos pedagógicos como: brinquedos, brincadeiras, leituras, desenhos, pintura e filmes infantis. O cuidar é como conceder a igualdade, a solidariedade e a afetividade, garantindo bem-estar delas aqui no contexto hospitalar. É fazer com que elas se sintam protegidas, felizes, confortáveis, confiar na equipe, evitar alguma situação de mal-estar e acima de tudo que permitam ser ajudadas numa troca mútua. Isso traduz para mim o sentido do cuidar (ENTREVISTA, 2017).

O momento da atribuição dos cuidados aos pequenos enfermos deve estar focalizado para a subjetividade de reconhecer os sentidos, as experiências e histórias de vida das crianças, de olhar e saber respeitar a cultura e conhecimentos que fazem parte de sua vida, usar a sensibilidade para gerar a interação para que o ato do cuidar alcance as primazias das necessidades básicas do ser humano. Reitero a informação de que o cuidado auxilia no crescimento individual e modifica a criança enferma para a vida saudável. Para conceder essa assistência de cuidados, é necessário conhecer e reconhecer o outro, descobrir seus anseios e necessidades, procurando dispor ao pequeno enfermo uma nova construção para a sua situação de saúde.

R2: [...] a minha criança é bem tratada e cuidada aqui na brinquedoteca pelas profissionais, no atendimento ela é amparada com carinho e amor, as profissionais conversam e perguntam para ela sobre a sua vida, seus medos e desejos; e o que elas gostam de fazer quando estão em casa ou na escola ou brincando com os coleguinhas, e ela se sente bem com tudo isso. Pelo que vejo, elas usam atividades educativas para cuidar das crianças e dão maior atenção ao ver as dificuldades das crianças pela doença e cuidam muito bem delas e da gente também como pais das crianças, conversam com a gente para saber como a criança tá, se ela tá comendo, se tá dormindo bem, se estão escovando os dentes e tomando banho, quais as dificuldades delas (ENTREVISTA, 2017).

A Figura 16 mostra como as crianças eram assistidas no cuidar. A profissional de saúde estabelecia interação com elas nos primeiros instantes do atendimento, proporcionando vínculo de aproximação com o intuito de conquistar a sua confiança. A partir de minha experiência profissional como enfermeiro, posso afirmar que cada criança reage à sua maneira em relação ao comportamento e atitude: algumas crianças são mais resistentes, desconfiadas e temerosas, enquanto outras são mais acessíveis para firmar uma relação profissional e paciente.

Figura 16 – A atenção e o amparo das crianças no atendimento do cuidar



Fonte: Autor (2017).

Apresento, aqui, uma prática registrada a partir de uma observação durante o atendimento pedagógico, como exhibe a Figura 16. Eu observava cada passo do cuidar desenvolvido nas meninas que se encontravam na brinquedoteca. Logo depois que entraram e se aconchegaram, ouvi as perguntas da profissional de saúde da terapia ocupacional direcionadas às crianças, cada uma por sua vez:

Bom dia! Tudo bem com você? Como se chama? Qual sua idade? Você estuda? Onde? Qual série? Você gosta de brincar? Qual a coisa que mais gosta de fazer? Como foi o seu dia aqui no hospital?

Observação participante registrada no Diário de Bordo, 2017

Durante esse diálogo, a terapeuta ocupacional iniciava a atividade pedagógica mostrando a figura completa que deveriam seguir para montar o quebra-cabeça. Pude perceber a reação das crianças às respostas. Uma delas era meio tímida, envergonhada e sua voz era tão baixa que a terapeuta ocupacional tinha que se aproximar dela para ouvi-la. Talvez

essa situação tenha ocorrido por ser o primeiro contato e por ela estar falando com uma pessoa estranha. No entanto, com o passar do tempo, via que a mesma criança ficava mais comunicativa e interagia com mais liberdade no decorrer da atribuição do cuidar. Enquanto as internadas montavam o quebra-cabeça, notava como aumentava, progressivamente, o potencial no desempenho, na mobilidade motora e na habilidade cognitiva no que é oferecido no desenvolvimento das práticas pedagógicas; a cada minuto despertava nelas a sensação prazerosa do que faziam, e na procura das peças olhavam com muita atenção a figura na certeza de que a peça encontrada era a correta. Ouvi também as crianças falando da seguinte maneira enquanto montavam o quebra-cabeça:

Uma das crianças falava bem entusiasmada: *tia, achei o pedacinho daqui*. A outra criança dizia: *eu também achei um aqui!* A pedagoga, aproximando-se das meninas que estavam sentadas sobre o tapete emborrachado com a terapeuta ocupacional, dizia: *Agora vocês devem encaixar as pecinhas uma nas outras até completarem a tarefa*. Ainda ouvi uma das crianças falando assim: *tia, procurando essas pecinhas me deixa melhor, até passa a minha dor!*

Observação participante registrada no Diário de Bordo, 2017

O dizer da criança realizando uma atividade pedagógica na brinquedoteca do HIPP, onde a ação do cuidar fez com que ela esquecesse a dor, é interpretado na minha visão de enfermeiro levando em consideração o conhecimento adquirido na minha formação e experiência profissional no convívio com a criança internada; atesto essa sensação de bem-estar da criança como um sinal clínico de muita relevância motivada no decorrer da ação pedagógica garantindo-lhe possibilidades no processo de reajustamento da saúde.

Cuidar, no entanto, requer vigilância e cautela para qualquer acontecimento inesperado que possa ocorrer com as crianças durante o atendimento pedagógico, visto que a assistência o cuidar se apresenta de maneira abrangente, em que as deficiências das crianças internadas precisam ser o foco central e decisivo, de modo que essa assistência direcione para a melhora das capacidades fisiológicas.

[...] propiciar situações de cuidados, [...] e aprendizagens orientadas de forma integrada e que possam contribuir para o desenvolvimento das capacidades infantis de relação interpessoal, de ser e estar com os outros em uma atitude básica de aceitação, respeito e confiança, e o acesso, pelas crianças, aos conhecimentos mais

amplos da realidade social e cultural. Neste processo, a educação poderá auxiliar o desenvolvimento das capacidades de apropriação e conhecimento das potencialidades corporais, afetivas, emocionais, estéticas e éticas, na perspectiva de contribuir para a formação de crianças felizes e saudáveis (BRASIL, 1998, p. 23).

Nesse cenário, cabe mencionar que as práticas pedagógicas na brinquedoteca hospitalar envolvem um ato contínuo na conduta do cuidar e exigem um olhar holístico dos profissionais de saúde e da educação que trabalham nesse espaço, a fim de garantir atendimentos e cuidados que sustentem as necessidades das crianças hospitalizadas, pensando sempre nelas como indivíduos em desenvolvimento constante e atribuindo-lhes a devida importância e respeito, de acordo com suas expressões, emoções, desprazeres, vontades, dificuldades, entendimento sobre si mesmas e o mundo à sua volta. Assim, reflito que o mérito nas ações dos cuidados às crianças, desenvolvendo tarefas no seu dia a dia enquanto em regime de internação, assume o propósito de construção de novas situações de aprendizagem. No momento em que se educa por meio das práticas pedagógicas, também percebo o ato do cuidar no processo de recuperação da saúde.

A figura a seguir exhibe a terapeuta ocupacional e a psicóloga da HIPP desenvolvendo atendimento às crianças hospitalizadas na área externa da brinquedoteca. Nesse cenário, pude perceber o entusiasmo de uma menina pela pintura e, por estar mais atenta a seus lápis e pintando a figura, não se deu conta de que estava sendo fotografada. Já outra menina se apresentou na foto com semblante de alegria e de prazer pela atividade realizada por ela.

Figura 17 – Assistência nos cuidados das crianças internadas



Fonte: Autor (2017).

Nesse segmento, reconheço que o acolhimento humanizado⁸ nas ações de cuidados promovido na brinquedoteca do HIPP vai corresponder às expectativas das crianças enfermas, assessorando-as por meio de ações preventivas com a intenção de recompor a sua saúde; saliento também que, para o desenvolvimento da atuação do cuidar, o uso das atividades pedagógicas é incluído como ferramenta na assistência. Além disso, os pequenos enfermos recebem nessas ações humanizadas a adesão de tratamentos não farmacológicos, ou seja, sem o uso de medicamentos, adotando-se medidas educativas com o objetivo de modificar o comportamento da criança, motivando-a para melhor aceitação do tratamento medicamentoso e de outros procedimentos hospitalares necessários para a melhora de sua saúde.

Diante disso, é imprescindível mencionar as contribuições dos feitos educativos ao se integrarem nos procedimentos de saúde no cuidar e para auxiliar na reparação dos problemas de saúde em que as crianças hospitalizadas se encontram. Dessa forma, torna-se fundamental que, no contexto hospitalar, o exercício de educar com aprendizagens produza sentido para elas a fim de estimular a capacidade funcional e resgatá-las das manifestações clínicas e indisposições decorrentes da patologia. Com base nesses argumentos, a respeito da aplicação das práticas pedagógicas nas intervenções de cuidados com as crianças enfermas, os profissionais da saúde da brinquedoteca do HIPP destacam:

EF: Vejo que através da utilização de tarefas educacionais inseridas nos cuidados de enfermagem, como também nas assistências no cuidar dos outros profissionais de saúde, são medidas de prevenção e de grande ajuda para o restabelecimento dos pequenos enfermos, e temos muitos resultados relevantes dentro desses cuidados às crianças internadas. Após a execução das tarefas educativas, elas ficam mais ativas, pensantes, falantes e sorridentes (ENTREVISTA, 2017).

PS: Nos meus atendimentos psicológicos encaminhados para a prestação de cuidados às crianças hospitalizadas, e meu atendimento na brinquedoteca, faço uso das atividades educativas como ferramenta terapêutica na ação do cuidar, para resgatar essas crianças debilitadas para o prazer da vida e do ser criança que existe dentro delas. Observo que as atividades educativas atreladas aos cuidados da saúde vão estimular o equilíbrio mental das crianças, sendo considerado satisfatório para a saúde delas (ENTREVISTA, 2017).

Além dos dizeres dos profissionais da saúde, considero importante acrescentar o momento de interação profissional na ação do cuidar junto às crianças na brinquedoteca hospitalar. Esse momento envolve atividades pedagógicas conduzidas pela pedagoga com a

⁸ A Política Nacional de Humanização – PNH (BRASIL, 2003) regulamenta o acolhimento como uma condição de humanização destinada aos usuários [clientes e/ou pacientes] oferecidos nos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS. Primeiramente é desenvolvida uma escuta pelos profissionais que atuam nesse sistema público, de maneira empática e caracterizada segundo as necessidades mencionadas pelos usuários, construindo soluções positivas, colaborando para que os usuários meditem sobre suas dificuldades e possam, de maneira independente, identificar as soluções para seus problemas, mediante intervenções de cuidados efetivadas para ampliar seu conhecimento e respostas dos problemas (SOLLA, 2005).

finalidade de criar meios que possibilitem aos pequenos pacientes melhora nas condições de saúde no convívio hospitalar até sua alta. Melhor dizendo, para alcançar resultados eficientes na interação entre o cuidador (profissionais da brinquedoteca) e ser cuidado (criança enferma), esse acolhimento deve apresentar como características primordiais o ato humanizado e o processo educativo objetivando as necessidades humanas das crianças para também reverter, gradativamente, a situação debilitada para uma vida saudável e o seguimento do tratamento.

Nessa perspectiva, trago a percepção de Baggio et al. (2009, p. 382) ressaltando que “o cuidado é o elo de interação/integração/relação entre profissional e cliente”. Contribuem para isso os cuidados com as crianças, operacionalizados pelos profissionais da brinquedoteca do HIPP como essenciais por fazerem o diferencial na vida delas, possibilitando novas experiências e capacidades para lidar com o outro. E essa ação bem-sucedida do cuidar da saúde, associada às práticas pedagógicas, possibilita mudanças no estado de saúde do pequeno paciente. Posso perceber isso nas palavras da pedagoga da brinquedoteca:

PD: A interação do profissional que atua na brinquedoteca com o menor hospitalizado, durante a ação do atendimento do cuidar utiliza ações educativas e a humanização, garantindo maior aproximação das crianças. E, com isso, temos a certeza que fizemos o melhor na garantia de resultados positivos sobre o bem-estar dele e sua recuperação (ENTREVISTA, 2017).

Nesse comentário da pedagoga, evidencia-se o interesse na reabilitação das crianças hospitalizadas ao afirmar que os cuidados são benéficos, que as atividades pedagógicas vão viabilizar, além das habilidades cognitivas, também as psicomotoras e socioafetivas e, para tanto, é fundamental a presença de uma pedagoga que auxilie a equipe de saúde na brinquedoteca hospitalar. Ressalto que este é um serviço que demanda muita atenção, interação, tranquilidade e dedicação. Com base no exposto, considero importante refletir sobre a multidisciplinaridade atuando na ação do cuidar e no tratamento da criança, adicionando as práticas pedagógicas em busca do objetivo central de restaurar a capacidade vital e as subjetividades de cada criança.

O cuidado precisa considerar, principalmente, as necessidades das crianças, que quando observadas, ouvidas e respeitadas, podem dar pistas importantes sobre a qualidade do que estão recebendo. Os procedimentos de cuidado também precisam seguir os princípios de promoção da saúde. Para se atingir os objetivos dos cuidados com a preservação da vida e com o desenvolvimento das capacidades humanas, é necessário que as atitudes e procedimentos estejam baseados em conhecimentos específicos sobre desenvolvimento biológico, emocional, e intelectual das crianças, levando em conta diferentes realidades socioculturais (BRASIL, 1998, p. 25).

A inclusão das atividades educativas no campo de práticas na saúde significa,

portanto, proporcionar novas situações no processo de cuidados, envolvendo brincadeiras, brinquedos, jogos, músicas, histórias e outras aprendizagens dirigidas de modo complementar no tratamento de saúde das crianças hospitalizadas. Sobre a função dos cuidados no Sistema Único de Saúde – SUS⁹ pela busca por novas estratégias que sustentem a qualidade da assistência, Ceccim e Feuerwerker (2004, p. 44) apontam:

O SUS tem assumido um papel ativo na reorientação das estratégias e modos de cuidar, tratar e acompanhar a saúde individual e coletiva e tem sido capaz de provocar importantes repercussões nas estratégias e modos de ensinar e aprender.

A referência desses autores à participação e atribuições do SUS em priorizar os cuidados específicos com as práticas de saúde me fez pensar nas ações educativas executadas na brinquedoteca em relação ao cuidar das crianças hospitalizadas, ações que promovem possibilidades de desenvolvimento das habilidades infantis de convívio interpessoal, no sentido de existir e estar entre outros apresentando um comportamento de respeito, aceitação, segurança, o que permite acesso às novas experiências da vida social e cultural e potencializa de forma direta esse processo de busca da recuperação da saúde.

O ato de cuidar é também ato de significar ou re-significar, pois muitas vezes possibilita construções na esfera cognitiva, emocional e comportamental. No cuidado se estabelecem vínculos afetivos, padrões de comunicação, atendimento às necessidades básicas, fatores essenciais para a construção de um corpo biológico saudável. Momento onde há oportunidade para manifestar sentimentos, dúvidas, dividir conhecimentos, crenças e valores. Momento de incorporação das coisas do mundo e introjeção da cultura (WEISS, 1999, p. 100).

Nessa acepção, os cuidados oferecidos na brinquedoteca hospitalar contribuíram para o processo de melhora da criança hospitalizada, possibilitando prevenir e promover a saúde. Além disso, esse ambiente pedagógico permitiu contribuir na capacidade e no desenvolvimento da criança mais feliz e saudável para dialogar, estimulando e exercitando a sua liberdade. O cuidar deve ser observado como ação pedagógica e como vínculo de mediação, que se compõe pela interação por meio da comunicação e almeja assegurar às crianças a valorização da vida e apoderamento de conhecimentos.

⁹ Lei n.8.080,19/09/1990 que regulamenta o Sistema Único de Saúde – SUS. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Art. 2º e § 1º [...] assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990, p. 01).

5.2 O olhar do enfermeiro sobre as contribuições das práticas pedagógicas na reabilitação da criança hospitalizada

Com meu olhar de enfermeiro-pesquisador, posso ressaltar a importância dessa etapa de operacionalização das ações pedagógicas, que contribuiu muito para a saúde das crianças enfermas acrescentando mais expectativas de melhora, antecipando até mesmo a alta hospitalar, reconstituindo a sua autoestima e garantindo o retorno na manutenção da saúde.

Mesmo doente, elas continuam interagindo, apropriando-se das informações disponíveis no meio e transformando-as em conhecimento. O papel da educação [práticas pedagógicas] é, então, estimular essa construção, possibilitando a cada criança uma reflexão sobre o meio, sua doença, seus sentimentos e ajudando-as a entender o que acontece ao seu redor. Dessa forma, a educação no hospital [brinquedoteca] pode fortalecer a autoestima das crianças para o enfrentamento da situação de hospitalização (FONTES; VASCONCELLOS, 2007, p. 281).

Ao refletir sobre a eficácia das práticas pedagógicas auxiliando na prevenção da saúde das crianças hospitalizadas, procurei fazer uma nova releitura dos momentos em que estive com elas, analisando os fatos evidenciados na brinquedoteca do HIPP para melhor detalhar nesta escrita os aspectos que refletem e despertam nelas o sentido de viver e a autoestima no processo da cura. Assim, sob o meu entendimento profissional na área da saúde, entendo que as atividades pedagógicas devem ser meios para ensinar e aprender a viver e celebrar a vida. Observando as ações pedagógicas, cabe apresentar a concepção da pedagoga da brinquedoteca ao salientar: *mediante a execução das práticas pedagógicas será a forma que essa criança vai passar aqui no hospital e ajudando também em seu tratamento médico* (ENTREVISTA, 2017). Afirmando que essas ações desenvolvidas possibilitaram mudanças favoráveis às necessidades mais comuns de qualquer ser humano. Nesse sentido, refiro-me às aprendizagens adaptadas no ambiente hospitalar, as quais vão permitir benefícios de forma direta e dinâmica no equilíbrio bio-psico-social das crianças enfermas.

Prevenir a doença e promover os processos de readaptação, procura-se a satisfação das necessidades humanas fundamentais e a máxima independência na realização das atividades da vida, procura-se a adaptação funcional aos défices e a adaptação a múltiplos fatores – frequentemente através de processos de aprendizagem do cliente (ORDEM DOS ENFERMEIROS, 2012, p. 8).

Por considerarem as necessidades básicas das crianças, as práticas pedagógicas contribuíram na melhora de sua saúde, proporcionando condições satisfatórias para a manutenção de sua vida. Ressalto, também, que não tem sentido apenas presenciar um sorriso nos lábios de uma criança, ou chamá-la pelo seu nome; acima de tudo, é preciso saber identificar e entender suas dores e sofrimentos, encorajá-la a vencer as dificuldades que

colocam sua saúde em risco e conceder-lhe atenção.

Destaco que as contribuições das atividades pedagógicas desenvolvidas na brinquedoteca hospitalar – mesmo sendo realizadas em curto espaço de tempo – possibilitaram respostas significativas na autoestima e melhora das crianças enfermas. Por outro lado, as práticas desenvolvidas no ambiente pedagógico foram notáveis pela aplicabilidade dos recursos educativos existentes, pois estimulam fortemente o desenvolvimento global da criatividade da criança enferma como mecanismo nos processos de ensino e de aprendizagem, o que acaba por beneficiar o sucesso do tratamento terapêutico a que está submetida à criança hospitalizada.

Aparentemente nem sempre sente-se a exata dimensão do resultado desse tipo de trabalho, devido ao curto período da atuação do profissional com a criança, porém, as sementes são lançadas e criam raízes profundas que com certeza contribuirão muito para o desenvolvimento integral do educando, a superação de suas dificuldades e para o aumento de sua autoestima (SILVA; SCHAPPO, 2002, p. 32).

Apoio-me na concepção de que as ações educativas contribuem com significados essenciais no processo da preservação de uma vida saudável, baseando-me em Kawamoto (1995, p. 11), que aponta a definição sobre saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS: “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não a mera ausência de moléstia ou enfermidades”. A saúde, portanto, é entendida como significado muito relevante na vida humana. Por se tratar de crianças em regime de internação, é necessário que elas recebam atividades educativas que complementem suas necessidades vitais promovendo produção de conhecimento que assegure a prevenção e o controle de danos à saúde resultantes de um equilíbrio dinâmico, que envolve os aspectos e benefícios físicos e psicológicos no organismo. Para esse fim, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) preconizam essa perspectiva para as crianças, especialmente no que diz respeito à Educação para a Saúde, determinando que:

A promoção da saúde se faz por meio da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis, do desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais, da produção de um ambiente saudável. Está estreitamente vinculada, portanto, à eficácia da sociedade em garantir a implantação de políticas públicas voltadas para a qualidade de vida e ao desenvolvimento da capacidade de analisar criticamente a realidade e promover a transformação positiva dos fatores determinantes da condição de saúde (BRASIL, 1997, p. 67).

Nessa perspectiva, em relação aos efeitos relevantes das ações pedagógicas não só na função de contribuir na recuperação biológica, mas também primando pela tranquilidade e apoiando a continuidade da qualidade de vida, destaco a fala da pedagoga da brinquedoteca

sobre as atividades educativas ao infante hospitalizado:

PD: Na medida em que a gente trabalha com as crianças, que a gente faz os atendimentos pedagógicos com elas, a gente percebe a melhoria nas suas necessidades humanas, no sentido da autoestima, seus sentimentos, isso vai contribuindo em sua recuperação. E essa criança vai dar mais atenção ao seu tratamento, onde as atividades pedagógicas colaboram em amenizar o sofrimento desta criança no momento de dor, porque a criança internada, ela sabe que está internada por causa da dor que ela sente, quando ela não sente a dor, ela está ali com a atividade pedagógica, ela tem a facilidade de se transportar, de resignificar, de saída daquele ambiente, do ambiente hospitalar para a criança, ela consegue isso e após as intervenções pedagógicas ajudam muito neste aspecto (ENTREVISTA, 2017).

Conforme a concepção da pedagoga, por meio dos exercícios pedagógicos a criança enferma vai fortificar suas necessidades humanas. Ao refletir muito sobre suas palavras e em meio a outros pensamentos, sobreveio uma recordação relacionada ao conhecimento científico e profissional e julgo relevante mencioná-la por estar relacionada à minha percepção como enfermeiro. Para tanto, me aproximei de um componente designado “autoestima”, que considero de muita importância e necessário para equilibrar a saúde da espécie humana, no caso as crianças hospitalizadas. Cito, aqui, os pressupostos da “Teoria das necessidades humanas básicas” mencionados pela enfermeira-pesquisadora Horta (1979): ela afirma que todo ser humano precisa assegurar as suas necessidades humanas para revigorar seus desejos, construir novos horizontes e conhecimentos, criar confiança para enfrentar as dificuldades surgidas no convívio social e íntimo, sendo capaz de tornar-se livre e garantir sua autonomia. Assim, considero que, se as crianças enfermas não conseguem suprir suas necessidades vitais, tornam-se indivíduos inseguros, julgando-se inferiores e desamparados.

Nesse contexto de contribuições das práticas pedagógicas auxiliando no restabelecimento da cura das crianças, cabe mencionar a importância e a influência dessas ações assegurando a necessidade da autoestima, vivenciada no decorrer da pesquisa. Pressuponho que autoestima não significa um ato ostensivo, mas envolve o seu amor-próprio, sua autoaceitação ou não, a considerar a própria imagem favorável ou desfavorável, determinando comportamentos, princípios morais, culturas, religião e valores. Briggs (2002) alega que a autoestima expressa um sentimento sossegado e aceitação do autorrespeito, um sentimento do próprio valor. Além disso, entendo que a valorização da autoestima está relacionada ao contato entre pessoas e consigo mesmas, no convívio gregário das pessoas. Assim, julgo que melhorar a autoestima da criança adoecida é o marco inicial para que as outras necessidades humanas possam ser satisfeitas.

EF: [...] *as práticas pedagógicas são importantes, pois vão garantir benefícios valiosos no restabelecimento das crianças e, com toda a certeza, posso dizer que muitas crianças, quando se internam aqui para tratamento, quando elas são conduzidas para a brinquedoteca para executarem atividades educativas, se sentem mais à vontade do que em qualquer outro espaço. Afirmo que a autoestima delas aumenta, em exercitarem suas mentes no brincar, nas leituras, manuseando jogos e outros afazeres na brinquedoteca, as práticas ajudam a resgatar vidas do perigo e pensando na cura* (ENTREVISTA, 2017).

NEP: *Possuir um ambiente de ensino e de aprendizagem no hospital do HIPP é essencial para assegurar o sentido pela autoestima para que a criança possa compartilhar seus sentimentos referentes ao processo de hospitalização, esse espaço vem contribuir no processo de recuperação. Através das práticas pedagógicas possibilitará nesse atendimento o equilíbrio de suas necessidades humanas à saúde das crianças, além de contribuir para minimizar os impactos da hospitalização e prevenir sofrimentos psicológicos* (ENTREVISTA, 2017).

Com base nas respostas dos enfermeiros frisando as garantias evidenciadas na aplicação das práticas pedagógicas, as quais garantem resultados significativos na saúde das crianças, é perceptível a clareza nos dizeres dos depoentes quando retratam os efeitos satisfatórios dessas ações motivando a autoestima dos pequenos enfermos. Na observação participante, pude contemplar crianças apresentando baixa autoestima, como o desânimo, a apatia, o senso de incapacidade e estado emocional afetado com indícios de sintomas depressivos, evidentes em suas fisionomias. Por outro lado, quando as crianças enfermas realizavam as atividades propostas pelos profissionais da brinquedoteca, eu visualizava mudança no seu aspecto psicológico: o desempenho, a competência, a disposição e a sensação da retomada de sua autoestima para satisfazer suas necessidades. Complemento o meu pensamento com a concepção de Moyses (2001, p. 16), salientando que a autoestima “é o ato de gostar e confiar em si mesmo”, isto é, quando pequenos hospitalizados passam a acreditar em suas próprias opiniões e percepções, resultam mais possibilidades de eles serem felizes.

Na condição de pesquisador, observava atentamente a reação das crianças ao entrarem na brinquedoteca do HIPP. Podia perceber nitidamente a sensação prazerosa que lhes despertava, o que permitia reacender sua autoestima, e seus olhares percorriam todos os lados daquele ambiente, impressionadas e encantadas. Em determinado momento, anotei no Diário de Bordo (22/05/2017) a fala de um menino que estava entrando na brinquedoteca conduzido em uma cadeira de rodas. Vi seus olhos arregalados e o ouvi dizendo à sua mãe:

Mãe! Que lugar é esse com tanta energia? A criança, imediatamente, disse à pedagoga que ali o recebia: Tia, quero ler tudinho os livros e brincar com todos os brinquedos. Então a pedagoga, iniciando seu atendimento, utilizou como ferramenta de leitura um livro de histórias intitulado “A foca”. Em um instante, o menino, olhando para a pedagoga, disse: ouvindo essa historinha aqui, parece que estou ficando mais forte.

Registro do Diário de Bordo do dia 22/05/2017

Diante desse acontecimento, constatei evidentemente a eficácia das ações pedagógicas agindo na saúde da criança, contribuindo na minimização do sofrimento causado pela enfermidade, agregando valores para si e para sua reabilitação. Apoio-me nas palavras de Matos e Mugiatti (2009, p. 12) que enfatiza:

[...] promovam ações que possam envolver esta criança [...] de uma forma mais harmoniosa e humana, pois a vida com saúde é o maior patrimônio que cada um de nós tem, e quando isso está em jogo toda ação em prol de sua recuperação é bem-vinda.

As atividades realizadas na brinquedoteca hospitalar possuem a natureza de atender às necessidades humanas mediante ações pedagógicas para as crianças hospitalizadas, com o objetivo de motivá-las para solucionar os desafios do regime de hospitalização, sustentar a homeostase ou estabilidade psíquica. Além do mais, procuram garantir o bem-estar e a independência, como se pode constatar no relato do responsável pela criança (R2):

R2: *Eu achei importante, é algo positivo que vai auxiliar ele na recuperação de saúde, o que já tá fazendo. Isso mexeu na autoestima dele melhorando o psicológico, levantou o astral dele e vai crescendo a inteligência dele, mesmo estando afastado da escola (ENTREVISTA, 2017).*

A Figura 18 apresenta um menino hospitalizado, filho de R2, enquanto eu conversava com sua mãe sobre os benefícios das práticas pedagógicas na estadia hospitalar da criança no processo de recuperação. Solicitei-lhe uma pausa e registrei com foto aquele momento, porém a imagem captada mostra a criança internada tranquila e fazendo uma pausa na pintura. Na observação participante, percebi como ele praticava sua terceira tarefa de colorir a figura de um cachorro que estava na folha de papel A4. Era admirável sua dedicação: seus dedos e mãos conduziam os lápis de cor pintando as partes em branco dos desenhos. Notei que realizar aquela atividade educativa lhe acrescentava sensação de regozijo, bem como a satisfação de estar sendo assistido com ações que possibilitaram novas aprendizagens e

benefícios nas condições de vida e saúde. Matos e Mugiatti (2009, p. 47), corroborando a relevância de práticas pedagógicas, afirmam: “[...] construindo novos conhecimentos que contribuam para uma nova compreensão de sua existência, possibilitando a melhora do seu quadro clínico”.

Figura 18 – Atividade pedagógica estimulando a autoestima do internado



Fonte: Autor (2017).

Aqui enfatizo o mérito da atuação pedagógica e sua conduta educativa que permite à criança internada momentos de aprendizagem, como retrata a Figura 18. Essas ações contribuem na sua reabilitação e desenvolvimento, aliviando os impactos desfavoráveis que a internação infantil acarreta. Na concepção de Gonzales (2000), a manutenção das práticas educativas junto à criança hospitalizada reproduz tanto a restauração da autoestima, revigorando o desejo de viver, quanto a vontade de melhora na saúde para regressar à escola e ao seio familiar após sua alta hospitalar. Por causa disso, é necessário valorizar o desenvolvimento de atividades educativas que possibilitem suprir essas necessidades especiais das crianças.

Assim, a partir das ações pedagógicas desenvolvidas na brinquedoteca hospitalar, as crianças terão a chance de refletir sobre o que lhes causa incômodo, e o meio educacional contribui para que esses pequenos enfermos recomponham seus sentimentos e necessidades, encontrem uma maneira de enfrentar este novo ambiente e se sintam estimados e protegidos. Silva (2004, p. 41) salienta que “é a necessidade que sente a criança de ser querida, saber que

é valorizada e que as pessoas significativas se importam com ela, e com o que ela faz”. Além disso, proporcionar essas atividades educativas para a criança enferma assegura o seu valor terapêutico como resultado, capaz de auxiliá-la em suas necessidades física, mental, orgânica, além de suas interações sociais.

Tomando como base a observação participante, pude tornar claro e compreensível o meu olhar como enfermeiro durante a operacionalização das atividades pedagógicas em que a pedagoga e a equipe de saúde da brinquedoteca do HIPP motivavam a integração das crianças, além de prestigiarem as construções e explicações decorrentes do desempenho nas tarefas educativas propostas. Observei como as crianças também ajudavam os outros colegas na conclusão das tarefas, potencializando, dessa maneira, o desenvolvimento intelectual e físico. Naquele momento, enquanto as crianças brincavam, foi possível constatar o humor representado em “sorrisos” nos rostos, que considero, a partir de meu olhar de enfermeiro, um sinal importante de recuperação. E esses sorrisos se manifestavam com mais intensidade, interagindo em suas atividades com as outras crianças que estavam na brinquedoteca. Masetti (2003, p. 87) afirma:

O sorriso é um indicador de saúde muito importante no ambiente hospitalar [...] é um indício de que a vida cabe dentro de um meio asséptico. É um fator de recuperação, porque leva ao aumento da potência e a uma conduta ativa quanto à situação vivenciada.

A seguir apresento a Figura 19 mostrando duas crianças internadas, as quais, por meio do sorrir, exteriorizavam o sentimento mais singelo da infância, o que foi identificado durante a observação participante e assegura o compromisso das práticas pedagógicas contribuindo no processo da cura.

Figura 19 – O sorriso das crianças hospitalizadas durante a realização das ações pedagógicas



Fonte: Autor (2017).

Ainda analisando a Figura 19, que demonstra o sorrir das crianças internadas no decorrer do desenvolvimento das práticas pedagógicas, ressalto, como enfermeiro-pesquisador e com as experiências evidenciadas no exercício profissional, a dificuldade de uma criança exteriorizar um sorriso numa situação tão complicada e sensível como o processo de hospitalização. Sei o quanto é difícil obter o sorriso de qualquer paciente, no caso da pesquisa, da criança hospitalizada. Contudo, confirmo o potencial das práticas pedagógicas, que possibilitam contribuições no processo de restabelecimento da saúde atuando de modo intrínseco na saúde do infantil hospitalizado. Além disso, analiso os benefícios ofertados pelas atividades pedagógicas, que proporcionaram às crianças hospitalizadas a sensação do “sorrir”, apontado por Masetti (2003) como um sinal benéfico. A partir de meu olhar, pude constatar o valor expressivo do sorriso concedido durante o desenvolvimento das ações educativas promovidas na brinquedoteca do HIPP junto às crianças enfermas como um indicador positivo na qualidade de vida e um sinal favorável na recuperação da criança. Nesse sentido, Gaspar (2013, p. 13) aponta as modificações de comportamentos em relação às contribuições das práticas pedagógicas para a saúde:

Toda a atividade intencional conducente a aprendizagens relacionadas com saúde e doença, produzindo mudanças no conhecimento e compreensão e nas formas de pensar. Pode influenciar ou clarificar valores, pode proporcionar mudanças de convicções e atitudes; pode facilitar a aquisição de competências; pode ainda conduzir a mudanças de comportamentos e de estilos de vida.

O processo de restituição da recuperação de saúde da criança hospitalizada e o uso das ferramentas pedagógicas nas assistências realizadas pelos profissionais da brinquedoteca são

de grande importância nos resultados revelados. Também saliento que, em qualquer circunstância em que o paciente infantil está sendo desafiado, se as suas condições mentais e físicas permitem a produção de novos ensinamentos e aprendizagens, o pedagogo, junto com os profissionais de saúde da brinquedoteca, ao utilizar práticas pedagógicas envolvendo a criança fragilizada, precisa assistir as necessidades dessas crianças. Isso faz a diferença e abre vias para que benefícios restaurem a saúde e também garante o seu desenvolvimento intelectual. Ainda, tais contribuições das ações pedagógicas são importantes na recuperação de saúde e tendem a possibilitar que a criança hospitalizada melhore suas defesas imunológicas, resgate a alegria, o sorriso e o bom humor característico na fase infantil e, consequentemente, se recupere mais rapidamente.

Dessa forma, com o olhar de enfermeiro, considero que todos os tipos de atividades pedagógicas em um ambiente hospitalar devem ser chamadas de “imunidades pedagógicas” visto que suas finalidades possibilitam o enfrentamento da doença, sustentando a vida por meio de sensações prazerosas que estimularão o bem-estar do ser humano, bem como satisfazem as necessidades básicas em relação ao progresso na melhora de saúde e tratamento terapêutico no caso do infantil adoecido.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfim! Pensei que não pudesse ir tão além de minhas expectativas. Creio que limitava demais a minha condição para estudar outra área que não fosse a saúde. Pensava dessa maneira até ingressar no Mestrado Acadêmico em Ensino – UNIVATES. No decorrer das aulas no curso *stricto sensu*, e sempre com um passo à frente, ficava imaginando como seria o desfecho, já que no início passei por situações de desânimos, mas não desisti, erguia a cabeça e seguia em frente. Os meus primeiros passos na construção do projeto foram difíceis. Confesso que me perguntava todos os dias: o que faz um enfermeiro em um curso voltado à área do ensino? Isso sem levar em conta que os fundamentos teóricos do mestrado em ensino estavam mais direcionados à visão pedagógica, e os aportes conceituais de minha formação profissional estavam voltados para a área técnica como “Enfermeiro”.

Contudo, como profissional na docência universitária, acredito que há uma enorme necessidade de estar mais qualificado para o ensino, construindo novos saberes científicos e primando pela formação dos novos profissionais. Assim, o mestrado de ensino entrelaçou-se com o meu papel de docente no Curso de Graduação em Enfermagem. Esse fato despertou mais interesse em aprofundar e conhecer como um enfermeiro-professor pode se instrumentalizar por meio das estratégias pedagógicas para conduzir os processos de ensino e aprendizagem no desenvolvimento das suas aulas. Essas novas reflexões acerca das práticas de ensino, construídas em sala de aula, firmaram o ponto inicial do meu pensamento investigativo em relação à execução das ações pedagógicas no âmbito hospitalar.

Afinal, nada mais agradável do que avançar no crescimento profissional atendendo às expectativas de aprender sempre mais e, para isso, tive que percorrer muitos trajetos para alicerçar os novos horizontes de conhecimentos para a pesquisa. Diante disso, que reflexões e

argumentos emergiram do meu olhar de enfermeiro sobre os pontos de vista nos processos de ensinar e de aprender, enquanto pesquisador das práticas pedagógicas na brinquedoteca hospitalar?

Antes de discorrer sobre as ações educativas na brinquedoteca hospitalar, é fundamental ressaltar que a “doença” e a “hospitalização” são os primeiros acometimentos de crises em que a criança hospitalizada esbarra porque se tornam mudanças do seu estado habitual de saúde e de seu ambiente cotidiano, como sua casa, sua escola e os lugares mais comuns em que convive. Nessa fase da infância, a criança enferma tem uma limitação reduzida de seus mecanismos de defesa, tanto na estrutura fisiológica quanto na psicológica, por ocasião de enfrentamento de seus temores, e deve buscar alternativas para resolver seus problemas diante dos agentes estressores, como, por exemplo, acontecimentos de enfermidade e hospitalização, que geram o estresse. Com meu olhar de enfermeiro, enfatizo que as reações relacionadas às crises embaraçosas nas crianças em regime de internação hospitalar são presentes e influenciadas pela própria fase de desenvolvimento infantil; pelo experimento prévio de adoecimento e afastamento motivado pela hospitalização; e incapacidade de enfrentamento relacionado ao diagnóstico da doença, além de situações desfavoráveis e angustiantes.

Frente às situações e conflitos que acometem a criança enferma em relação à sua hospitalização, este estudo teve o intuito de produzir uma dissertação que ressaltasse as práticas educativas desenvolvidas em uma brinquedoteca hospitalar, tendo o propósito de auxílio, proteção, conforto e segurança do pequeno hospitalizado, bem como inteirar-se dos conhecimentos, experiências e saberes sobre as concepções da pedagoga e os dizeres dos profissionais da saúde. Para tanto, contei com a participação dos responsáveis pelas crianças e das crianças mesmo, desenvolvendo as atividades pedagógicas no contexto hospitalar. Assim, fui direcionando o meu olhar de enfermeiro-pesquisador sobre as práticas pedagógicas, buscando as evidências de seus benefícios na recuperação das crianças hospitalizadas e tudo que trouxesse significância ao estudo, respondendo ao problema e aos objetivos como enfermeiro-docente-pesquisador.

Considero importante mencionar que as ações pedagógicas implantadas no Hospital Infantil Público de Palmas – HIPP possibilitam atendimentos de humanização hospitalar desenvolvidos junto às crianças, pois têm o propósito de beneficiá-las em diversas dimensões, tais como a satisfação em se envolverem nas tarefas, a alegria estimulada pelas práticas

lúdico-pedagógicas, a aquisição de conhecimento que não cessa – embora estejam internadas para tratamento da saúde – e, por fim, a satisfação de vida da criança, a aceleração de sua comodidade pelo bem-estar e, como resultado, a redução do período de hospitalização. Como seria o dia-a-dia destas crianças internadas sem as propostas das atividades pedagógicas?

Dessa forma, foi possível verificar as possibilidades das práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga com a participação da equipe multiprofissional de saúde na brinquedoteca hospitalar, as quais influenciaram na terapia da criança, auxiliando na ressignificação de comportamentos e sentimentos manifestados nos infantes hospitalizados quando se encontram em uma situação diferente da do convívio diário: amedrontamento, inquietação, ansiedade, estresse e melancolia, permitindo a reconstituição dos significados expressos pelo sentido de confiança, entendimento, tranquilidade e alegria.

Esse atendimento das necessidades humanas das crianças hospitalizadas está amparado em bases legais, consequência da legalização e do reconhecimento formal dessa assistência pedagógica hospitalar, independentemente do intervalo de permanência na instituição de saúde, assessorando as exigências das práticas pedagógicas e dos direitos e deveres do cidadão.

A legislação brasileira legitima o direito das crianças em regime de internação de serem assistidas com atendimentos pedagógico-educacionais no cenário hospitalar. A este respeito, merece destaque a elaboração da Política Nacional de Educação Especial no ano de 2002, regulamentada pelo Ministério da Educação, em parceria com a Secretaria de Educação Especial, a qual preconiza a criação e a organização de um espaço no ambiente hospitalar para o desenvolvimento de práticas educativas, devendo-se assegurar oferta de atividade pedagógica a pequenos pacientes em ocorrências que ameaçam a saúde, quando se trata da internação hospitalar.

Por meio da pesquisa, pude observar, conhecer, analisar e interpretar, a partir de meu olhar de enfermeiro, como se operacionalizavam as práticas pedagógicas no modo de apresentação e na representação no desempenho dessas ações, resultando a produção de significâncias, construindo novas experiências e conhecimentos dentro do ambiente hospitalar por parte da criança no momento em que esta pratica atividades pedagógicas e aprende nesse ambiente uma nova condição de vida. Nesse contexto, faço menção à área construída em uma instituição hospitalar que garante assistência às necessidades humanas das crianças internadas.

Esse espaço denomina-se “Brinquedoteca do Hospital Infantil Público de Palmas/TO”, escolhido para o estudo para viabilizar novos acessos a inovações.

Enfatizando as expectativas com a aproximação e contato com os sujeitos da pesquisa, posso declarar que foram relevantes as participações e, a cada palavra mencionada por eles sobre o objeto da pesquisa “práticas pedagógicas”, evidenciava-se uma riqueza de informações coletadas para refletir durante a análise e interpretação dos dados. Além disso, posso afirmar que os dias em que estive na brinquedoteca vivenciando aquele contexto de desenvolvimento de ações educativas foram essenciais para conhecer e entender como as atividades são significativas e gratificantes para as crianças hospitalizadas. Nesse percurso, as ferramentas metodológicas me ajudaram durante a caminhada investigativa, garantindo recolher materiais para o enriquecimento da pesquisa: foram as entrevistas, as observações, as anotações do diário de bordo, as fotografias e algumas falas das crianças.

De acordo com os estudos realizados durante a pesquisa, pude perceber com muita atenção o primeiro objetivo sendo executado diante de meus olhos e me conduzindo para “conhecer as práticas pedagógicas propostas à criança hospitalizada, desenvolvidas pela pedagoga na brinquedoteca hospitalar”; mas, além da profissional da educação, constatei a presença da equipe de saúde atuando na brinquedoteca do HIPP. Através da pesquisa, pude conhecer, refletir e analisar as práticas pedagógicas existentes e a maneira como se operacionalizavam naquele espaço pedagógico junto às crianças em regime de internação; ainda, pontuo que as atividades pedagógicas mais usadas na brinquedoteca eram os brinquedos, que foram cedidos com a finalidade de estimular as habilidades das crianças no decurso dos atendimentos pedagógicos.

Cada atuação da equipe multiprofissional da brinquedoteca do HIPP durante a realização das ações pedagógicas constituía novos desafios a serem resolvidos. Os profissionais, tanto da saúde quanto da educação, declaram certa sensação de angústia e destacam que as universidades deveriam oferecer alguma disciplina específica que abordasse as práticas pedagógicas no âmbito das instituições de saúde, explicando as finalidades e contribuições no processo de recuperação do pequeno enfermo hospitalizado.

Ainda falando nas dificuldades que problematizam a oferta e a condução das práticas pedagógicas, vale mencionar a insuficiência dos repasses de recursos financeiros para o andamento dos trabalhos. Esse obstáculo impede a solidificação desse serviço exigido na

regulamentação da lei. Essa situação foi apontada nos dizeres da pedagoga e dos outros profissionais da brinquedoteca hospitalar, que lutam todos os dias para assegurar o ambiente pedagógico. Em relação à estrutura física da brinquedoteca hospitalar e carências de recursos didáticos, acredito que bastaria uma revisão na manutenção de funcionalidade das atividades educativas no cenário hospitalar para que esses impasses fossem solucionados.

No decorrer da pesquisa, foi possível observar que, para superar os desafios na efetivação das práticas pedagógicas durante o trabalho da equipe multidisciplinar na brinquedoteca hospitalar, é primordial que haja um momento para a discussão de estratégias e planejamentos entre os profissionais da saúde e da educação envolvidos nesse espaço pedagógico e empenhados na incorporação dessa ação educativa como um atendimento dentro do espaço hospitalar. Na brinquedoteca do HIPP, pude verificar que a prática interdisciplinar acontece, possibilitando à criança internada o estímulo e a promoção da assistência educativa por parte da equipe que atua nesse espaço pedagógico, e o uso das ferramentas pedagógicas é capaz de motivar e contribuir na vida do pequeno enfermo para adaptação à sua permanência no âmbito hospitalar para tratamento de saúde. Penso, como seria trabalhar no espaço da brinquedoteca sem a participação de uma equipe composta por diferentes profissionais para atender aos problemas apresentados na criança hospitalizada?

Portanto, é conveniente dar prosseguimento às práticas pedagógicas, oportunizando à criança hospitalizada aprender a lidar com as novas situações e adaptar-se às novas experiências, além de aprender a resgatar significados relevantes para si. Nesse sentido, percebia claramente o segundo objetivo da pesquisa, que me direcionava a “analisar a importância da brinquedoteca como um local de práticas pedagógicas nas dependências hospitalares”. Posso assegurar que a brinquedoteca instalada dentro de um âmbito hospitalar possibilita à criança enxergar com outro olhar sua permanência no hospital, o ser infantil que existe nela se revigora e ela se sente mais protegida de seus medos e angústias. A finalidade da brinquedoteca hospitalar é expressa pela “Pedagogia Hospitalar”, que oferta trabalho de caráter humanitário, objetivando capacitar para conviver no meio social, proporcionar o bem-estar e contribuir com as necessidades humanas, o que foi evidenciado na brinquedoteca do HIPP *locus* da pesquisa.

Assim, os responsáveis pelas crianças participaram da pesquisa contribuindo com seus argumentos em relação ao que entendiam sobre as atividades pedagógicas desenvolvidas na brinquedoteca hospitalar com seus filhos. Eles consideraram relevante a existência dessas

ações educativas no hospital por possibilitarem melhora da autoestima e bem-estar no processo da cura. Entendem que, sem a aplicação dessas atividades, as crianças ficariam mais enfermas. Ainda acrescentaram que a pesquisa é de grande importância e desejam que sirva de marco inicial para que todos os hospitais do Estado do Tocantins saibam o valor dessas práticas na recuperação da criança em regime de internação.

Em relação às crianças, declaro que tiveram uma participação decisiva para responder ao terceiro objetivo da pesquisa, que pontuava sobre as “contribuições das práticas pedagógicas no processo de recuperação”, pois, na execução das atividades pedagógicas, pude constatar que suas contribuições junto à criança possibilitaram mudanças visíveis e favoráveis de comportamento, sensação prazerosa e melhora do bem-estar que apresentavam quando desenvolviam as tarefas pedagógicas. Era perceptível que, durante a realização das ações pedagógicas, elas melhoravam a interação e a comunicação entre os profissionais da brinquedoteca e as outras crianças com que dividiam o espaço pedagógico. O que elas faziam era transmitir sensação de energia, revigorando sua autoestima, bem como o aproveitamento cognitivo e o progresso no restabelecimento da saúde.

Meu olhar de enfermeiro tornou possível perceber que, além do tratamento medicamentoso, dos procedimentos e dos exames hospitalares inseridos no tratamento das crianças hospitalizadas, também existe outra medida alternativa, no caso, o tratamento não medicamentoso, que não envolve remédios. Assim, eram aplicadas ações educativas como estratégias terapêuticas para aliviar os sintomas e tentar desacelerar o prosseguimento da enfermidade, além de deixar a criança mais ativa e promover sua autoestima. Cito algumas das contribuições contempladas: motivação cognitiva – para o exercício das funções preservadas apoiadas pelas atividades educacionais e de práticas mentais que beneficiam o raciocínio; motivação gregária – manter a convivência com outras crianças internadas e os profissionais que atuam no hospital e acompanhantes; e motivação física – a prática das brincadeiras ativa e ajuda no desenvolvimento da coordenação motora da criança. Reflito, será que os benefícios das ações educativas podem ser considerados imunidades pedagógicas que auxiliam no processo de melhora na criança em regime de internação?

Por mais relevante que seja este estudo e as discussões, as reflexões e a implantação dessas práticas pedagógicas no Hospital Infantil Público de Palmas/TO, é possível constatar que as políticas públicas em relação ao atendimento pedagógico à criança hospitalizada são ainda desconhecidas ou desconsideradas por parte dos governantes. Esta modalidade que

desenvolve ações educativas na situação de inserção nos hospitais em que há hospitalização pediátrica encontra-se em poucos hospitais no Estado do Tocantins e, além disso, nos hospitais em que esse serviço é aplicado, muitas vezes faltam profissionais da educação – como a pedagoga e outros profissionais da saúde – qualificados para a especificidade do serviço na brinquedoteca hospitalar, escassez de recursos materiais e o espaço físico é considerado pequeno para trabalhar.

Fica evidente que há muito a ser melhorado, começando pelo desenvolvimento de novas investigações, observações, avaliações e reflexões acerca das práticas pedagógicas executadas na brinquedoteca hospitalar, com a intenção de contribuir para o progresso deste modelo educativo assistencial, considerado de grande relevância na junção entre as áreas da saúde e educação, tendo em vista a melhoria das condições de saúde das crianças no ambiente hospitalar.

Esta pesquisa veio colaborar de modo significativo com suas contribuições, acrescentando aquisição de novas aprendizagens, inovações e experiências evidenciadas durante o estudo. A cada momento do estudo, vivenciado e compartilhado por meio do contato que tive com as crianças hospitalizadas e seus responsáveis, com a pedagoga e a equipe de saúde da brinquedoteca do HIPPP, meu crescimento pessoal e profissional avançou. Esses acontecimentos foram oportunos, pois auxiliaram o meu olhar de enfermeiro para refletir sobre o meu papel na assistência, garantindo os cuidados essenciais na prevenção, promoção e a reabilitação da saúde do indivíduo. Já na função de professor universitário, eles me permitiram refletir sobre a construção e a condução dos processos de ensino e aprendizagem, primando pela qualidade das aulas desenvolvidas e melhor aproveitamento dos discentes.

Encaminho a reflexão para os enfermeiros, os docentes e outros profissionais que atuam no ensino. Dessa forma, é importante reafirmar que o olhar dos enfermeiros no processo de educar é importante, pois vai entrelaçar a “educação” e a “saúde”, essenciais na vida do ser humano, e elas deverão caminhar juntas, procurando soluções através de atendimentos pedagógicos às crianças hospitalizadas para que elas possam reagir favoravelmente durante a permanência hospitalar para tratamento, que deve objetivar a restauração de sua saúde. Nessa perspectiva, os profissionais da área da saúde e da educação devem estar sempre capacitados e preparados para os possíveis dilemas que possam surgir no decorrer do percurso laboral e, com isso, devem firmar o compromisso e manter o olhar

voltado à prestação de serviços mais qualificados para a sociedade.

Por fim, considero para esta pesquisa realizada em uma brinquedoteca hospitalar com a finalidade de desenvolver práticas pedagógicas para auxiliar e contribuir na recuperação da saúde das crianças hospitalizadas, sirva de exemplo o atendimento de humanização e promoção da saúde para o nosso país. Nesse sentido, reafirmo a extrema necessidade de um espaço pedagógico no contexto de um hospital, e que o Estado tem por obrigação cumprir as legislações determinadas a essa área.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de filosofia**. Tradução de Alfredo Bosi e Ivone Castilho Benedetti. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

ABROMOVICH, Fany. **Literatura Infantil**: gostosuras e bobices. São Paulo: Scipione, 2004.

ADAIR, J. **Como liderar com eficiência**. São Paulo: Nobel, 1989.

ALDERSON, Priscilla. Crianças como Investigadoras: Os Efeitos dos Direitos de Participação na Metodologia de Investigação. In: CHRISTENSEN, Pia; JAMES, Allison. **Investigação com crianças, perspectivas e práticas**. Porto: Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, 2005. p. 261-280.

ANGELO, T. S; VIEIRA, M. R. R. Brinquedoteca hospitalar: da teoria à prática. **Arq. Ciência e Saúde**, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 84-90, abr./jun., 2010.

ARIÈS, P. **História social da infância e da família**. Tradução de D. Flaksman. Rio de Janeiro: LCT, 1978.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BRINQUEDOTECAS - ABBri. **Informação e documentação**. São Paulo. 2017. Disponível em: <<http://www.brinquedoteca.org.br/>>. Acesso em: 20 dez. 2017.

BAGGIO, Maria Aparecida; CALLEGARO, Giovana Dorneles; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidade de emergência hospitalar. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 62, n. 3, p. 381-6, maio/jun., 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n5/a04v61n5.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2017.

BARBOSA, Maria Carmem Silveira. **Por amor e por força**: rotinas na educação infantil. Porto Alegre: Artmed, 2006.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2012.

BECKER, Howard S. **Métodos de pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Hucitec, 1994.

BERNARDES, Maria Elisa Mattossinho. Pedagogia e mediação pedagógica. In: LIBÂNEO, J.C. Alves Nilda (Orgs.). **Temas da Pedagogia: diálogos entre didática e currículo**. São Paulo: Cortez, 2012.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano—compaixão pela terra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. Características da investigação qualitativa. In: **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto, Portugal: Porto Editora, 1994.

BORTOLOZZI, J. M; TORRES, P. L; KOWALSKI, R. P. G. A importância das interfaces nos ambientes virtuais de aprendizagem para crianças hospitalizadas. In: MATOS, E. L. M; TORRES, P. L. **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios**. Curitiba: Champagnat, 2010.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil**. Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2616 de 13 de maio de 2008. Regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar no país. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 15 maio 19. Seção I.

BRASIL. Resolução n. 1 de 15 de maio de 2006. **Conselho Nacional das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Graduação em Pedagogia, Licenciatura**. Brasília. 2006.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução – RDC n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, 2002. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/anvisa/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf>. Acesso em: 20 set. 2017.

BRASIL. Código civil, 2002. In: **Código civil**. 53. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem – Cofen. Resolução nº 0546/2017 de 09 de maio de 2017. Atualiza norma para utilização da técnica do brinquedo/brinquedo terapêutico pela Equipe de Enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Brasília, 2017. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RES.-546-17.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CEB n. 02, de 11 de setembro de 2001. Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: MEC/SEESP, 2001. Disponível em: <<http://mobile.cnte.org.br:8080/legislacao-externo/rest/lei/78/pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2016.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Resolução n. 41, de 13 outubro de 1995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>>. Acesso em: 11 mai. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências**. Brasília, 13 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm>. Acesso em: 13 mar. 2016.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 20 dez 2017.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Resolução CNE/CP nº 2, de 1º de julho de 2015. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 jun. 2015. Seção 1, p. 8-12.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: apresentação dos temas transversais, pluralidade cultural e saúde. Brasília: MEC/SEF, 1997.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, DF, 1994. (Mensagem especial; v. 1). Disponível em: <http://peei.mec.gov.br/arquivos/politica_nacional_educacao_especial.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento base para gestores e trabalhadores do SUS – Humaniza SUS**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/instrumento/arquivo/04_Cartilha_HumanizaSUS.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.261/2005. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2261_23_11_2005.html>. Acesso em: 15 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Políticas de formação e desenvolvimento para o SUS**: caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei Federal nº. 11.104/2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico

em regime de internação. Brasília, 2005. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11104.htm>. Acesso em:
15 set. 2016.

BRASIL. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em:
<<http://www.jusbrasil.com.br/diarios/55483111/dou-secao-1-13-06-2013-pg-59>>. Acesso em:
26 fev. 2016.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei n. 9.394/96. Brasília, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em: 20 ago. 2017.

BRIGGS, D. C. **A auto-estima do seu filho**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

CALDIM, Clarice Fortkamp. **Leitura e terapia**. 2009. 216 f. Tese (Doutorado em literatura) – UFSC, Florianópolis, 2009. Disponível em: <<http://www.tede.ufsc.br/teses/PLIT0342-T.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2017.

CAMPOS, Terezinha Calil Padis. **Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais**. São Paulo: EPU, 1995.

CARDOSO, Flávia Tanes. Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, jun. 2007.

CARDOSO, M. F. S. A Higienização dos Brinquedos no Ambiente Hospitalar. In: VIEGAS, D. (Org.). **Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização**. Rio de Janeiro: WAP, 2007.

CASARA, Andressa; GENEROSI, Rafael. Abeche; SGARBI, Sandra. A recreação terapêutica como forma de intervenção no âmbito hospitalar. **Revista Digital**, Buenos Aires, ano 12, n. 110, jul. 2007.

CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci. **Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41- 65, 2004. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2017.

CUNHA, Beatriz Belluzzo Brando. **O cuidar de crianças na creche**. Caxambu, 2002. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/25/beatrizbrandocunhat07.rtf>>. Acesso em: 4 nov. 2017.

CUNHA, Nylse Helena Silva. **Brinquedoteca: um mergulho no brincar**. 4. ed. São Paulo: Aquariana, 2010.

_____. **Material pedagógico: manual de utilização**. Rio de Janeiro: FENAME, CENESP, São Paulo, APAE, 1981. Disponível em:
<<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me002908.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

CUNHA, Nylse Helena Silva et al. **O direito de Brincar: a brinquedoteca**. São Paulo: Scritta, 1992.

ESTEVES, Claudia R. **Pedagogia hospitalar: um breve histórico**. [S.l.], 2008. Disponível em: <<http://www.santamarina.g12.br/faculdade/revista/artigo4.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2016.

FAVARATO, M.; GAGLIANI, M.L. Atuação do psicólogo em unidades infantis. In: ROMANO, B. W. (Org.). **Manual de psicologia clínica para hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/a-crianca-hospitalizada-um-estudo-sobre-a-atuacao-do-psicologo-hospitalar/56348/>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 2. ed. São Paulo: Editora Yendis, 2007.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2. ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, Rejane de Souza. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 29, p. 119-138, mai./ago., 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n29/n29a10.pdf>>. Acesso em: 3 jul. 2017.

FONTES, Rejane Souza; VASCONCELLOS, Vera Maria Ramos de. O papel da educação no hospital: uma reflexão com base nos estudos de Wallon e Vigotski. **Cad. CEDES**, [S.l.], v. 27, n. 73, p. 279-303, set./dez., 2007.

FOUCAULT, Michael. O nascimento do hospital. In: _____. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1981.

FRANCO, Maria Amélia Santoro. Coordenação pedagógica: uma práxis em busca de sua identidade. **Revista Múltiplas Leituras**, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 117-131, jan./jun. 2008. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/ML/article/viewFile/1176/1187>>. Acesso em: 7 jul. 2017.

FREIRE, Paulo. Educação: Sonho possível. In: BRANDÃO, Carlos R. (Org.). **O educador: vida e morte**. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 35. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. **Medo e ousadia: o cotidiano do professor**. 12. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008.

GASPAR, M. S. Susana. **A prática da educação para a saúde dos enfermeiros comunicadores**. 2013. Dissertação (Mestrado) - Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa, 2013.

GAUTHIER, C.; TARDIF, M. **A pedagogia: teorias e práticas da Antiguidade aos nossos**

dias. Rio de Janeiro: Vozes. 2011.

GHIRALDELLI JR, Paulo. **O que é Pedagogia**. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987.

GONÇALVES, E. L. **O hospital e a visão administrativa contemporânea**. São Paulo: Pioneira, 1983.

GONZALEZ, O. Las Necesidades Educativas del niño hospitalizado. **Revista Inclusão**, [S.l.], n. 1, p. 53-66, 2000.

GOUVÊA, Ruth. **Recreação**. 4. ed. Rio de Janeiro: Agir, 1969.

HESBEEN, W. **Cuidar no Hospital**: enquadrar os cuidados de enfermagem numa perspectiva de cuidar. Loures: Lusociência, 2000.

HORTA, Wanda de Aguiar. Enfermagem: teoria das necessidades humanas básicas. **Enf. Novas Dimens**, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 133-6, 1979.

KAWAMOTO, Emilia Emi. **Enfermagem Comunitária**. São Paulo: EPU, 1995.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida. **Jogos Infantis**: o jogo, a criança e a educação. 10. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.

LAVILLE, Chistian; DIONNE, Jean. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Tradução de Heloísa Monteiro e Francisco Scattineri. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul LTDA.; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos, para quê?** 12. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

_____. Pedagogia e pedagogos: Inquietações e buscas. **Educar**, Curitiba: Editora da UFPR, n. 17, p. 153-176, 2001. Disponível em:
<<http://revistas.ufpr.br/educar/article/viewFile/2074/1726>>. Acesso em: 10 jan. 2017.

LIMA, P.M.; NAZÁRIO, R. **Sobre a Luz do diafragma**: a atribuição da fotografia na pesquisa com crianças. No prelo, 2015.

LIMA, Paulo Gomes; SANTOS, Sandra Mendes dos. O coordenador pedagógico na educação básica: desafios e perspectivas. Educere et educare: **Revista de Educação**, [S.l.], v. 2, n. 4, p. 77-90, jul./dez. 2007.

LOPES, Bruno de Sousa. **Pedagogia hospitalar**. [S.l.], 5 out. 2007. Disponível em:
<<http://pt.shvoong.com/social-sciences/education/1683233-pedagogia-hospitalar/>>. Acesso em: 02 mai. 2016.

MACEDO, Érica Sabino de; SCHÜLTZ-FOERST, Gerda de Souza; CHISTÉ, Priscila de Souza. **Na ciranda da arte capixaba; diálogos, brincadeiras e leitura de imagens**. Vitória: FACITEC, 2008.

MASETTI, Morgana. **Boas misturas**: a ética da alegria no contexto hospitalar. São Paulo: Palas Athena, 2003.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGGIATI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**. Curitiba: Champagnat, 2001.

_____. **Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MORIN, André. **Pesquisa-ação integral e sistêmica: uma antropopedagogia renovada**. Tradução de Michel Thiollent. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

MOYLES, Janet R. **A excelência do brincar: A importância da brincadeira na transição entre educação infantil e anos iniciais**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

MOYSES, Cláudio. **Seu sucesso pela auto-estima**. São Paulo: Leia Sempre, 2001.

NASCIMENTO, Claudia Terra do; HAEFFNER, Lérís, S. B. **A educação psicomotora do esquema corporal para crianças portadoras de leucemia e nefropatias crônicas: uma análise do papel do pedagogo inserido em equipes multidisciplinares no contexto hospitalar**. 2003. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br>>. Acesso em: 25 ago. 2017.

NEGRINE, Airton. Simbolismo e Jogo. In: SANTOS, Santa Marli Pires dos. **Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos**. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

NICOLAU, Marieta Lúcia Machado. **A Educação Pré-Escolar: fundamentos e didáticas**. São Paulo: Ática, 1996.

OLIVEIRA, Maria de Fátima Ferreira dos Santos. Um olhar integrado em ambiente hospitalar. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patrícia Lupion. **Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios**. Curitiba: Champagnat, 2010.

ORDEM dos Enfermeiros. Divulgar. **Regulamento do perfil de competências do enfermeiro de cuidados gerais**. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2012.

ORTIZ, Leodi Conceição; FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe Hospitalar – caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. 1. ed. Santa Maria. Ed. UFSM. 2005.

RIBEIRO, Elisa Antônia. A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa. **Evidência: olhares e pesquisa em saberes educacionais**, Araxá, MG, n. 04, p.129-148, mai. 2008.

Disponível em:

<http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/maio2013/sociologia_artigos/tecnica_coleta_dados.pdf>. Acesso em: 10 set. 2016.

RIBEIRO, Gizele. Biblioterapia: uma proposta para adolescentes internados em enfermarias de hospitais públicos. **Rev. Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 3, n. 2, p. 112-126, jan./jun., 2006. Disponível em:

<www.sbu.unicamp.br/seer/ojs/include/getdoc.php?id=265>. Acesso em: 15 out. 2017.

RIBEIRO, Paula Simon. Jogos e brinquedos tradicionais. In: SANTOS, Santa Marli Pires dos.

Brinquedoteca: o lúdico em diferentes contextos. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

RUSSO, Renato. **Tempo perdido**. Rio de Janeiro: EMI, 1986. 1 CD.

SANCHEZ, Marisa Leonetti Marantes; EBELING, Vanessa de Lourdes Nunes. Internação infantil e sintomas depressivos: intervenção psicológica. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jun. 2011.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico crítica:** primeiras aproximações. Campinas: Autores Associados, 2003.

SÊNECA. **Sobre a brevidade da vida**. São Paulo: Nova Alexandria, 2003.

SIGAUD, C.H.S.; SIQUEIRA, L.S.; REZENDE, M.A. Fatores que apoiam e não apoiam permanência de mães acompanhantes em unidade de pediatria hospitalar. **Rev. Esc Enferm USP**, [S.l.], v. 36, n. 3, p. 270-5, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n3/v36n3a08.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2017.

SILVA, K. L. **Construção e validação de instrumento de coleta de dados para crianças hospitalizadas**. 2004. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, 2004.

SILVA, M. B. da; SCHAPPO, V. L. **Introdução à pesquisa em educação**. Florianópolis: UDESC, 2002.

SOLLA, Jorge José Santos Pereira. Acolhimento no sistema municipal de saúde. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** [online], [S.l.], v. 5, n. 4, p. 493-503, 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292005000400013>>. Acesso em: 15 dez. 2018.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Editora Cortez, 1985.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

VAZ, A. F; VIEIRA, C. L. N; GONÇALVES, M. C. Educação do corpo e seus limites: possibilidades para a Educação Física na classe hospitalar. **Movimento**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 71-87, jan./abr., 2005.

VIEGAS, Drauzio. Normas para a Brinquedoteca Hospitalar. In: VIEGAS, Drauzio (Org.); Associação Brasileira de Brinquedotecas. **Brinquedoteca Hospitalar: isto é humanização**. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2008.

WALDOW, Vera Regina. **O Cuidado na Saúde:** as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis/ RJ: Vozes, 2004.

WEISS, Elfy Marfrit Göhring. O cuidado na educação infantil: contribuições da área da saúde. **Revista Perspectiva**, Florianópolis, v. 17, n. especial, p. 99 - 108, jan./jun., 1999.

WOLF, Rosângela Abreu do Prado. **Pedagogia hospitalar:** a prática do pedagogo em instituição não-escolar. [S.l.], 2007. Disponível em: <<http://www.uepg.br/revistaconexao/revista/educacao03/artigo11.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Pedagoga da Brinquedoteca do HIPP

Você está sendo convidada para participar de forma voluntária de uma pesquisa intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva.

Esta pesquisa faz parte da dissertação de mestrado do pesquisador e busca no objetivo geral: “investigar, sob o olhar do enfermeiro, as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”, apresentando como objetivo específico: “conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga, analisando sua importância e verificando suas contribuições na recuperação das crianças hospitalizadas”.

Justifica-se a realização da pesquisa, visto que estudos nesta área podem promover o desenvolvimento profissional, como também, compartilhar novos saberes para a vida acadêmica e assegurar o conhecimento do tema proposto da pesquisa à sociedade.

Fica esclarecido que a pesquisa será realizada no espaço da brinquedoteca hospitalar e fará uso de observações, fotografias das atividades pedagógicas desenvolvidas e dos registros no diário de bordo do pesquisador. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para análise e ocorrerão na brinquedoteca, garantindo o sigilo dos dados. O tempo de duração da entrevista será de aproximadamente uma hora.

Esclarece-se também que a sua participação não oferece risco algum a não ser o único desconforto em detrimento do tempo dispensado para a entrevista. Já o benefício, de modo direto, será auxiliar a pedagoga na avaliação e no planejamento de suas práticas de ensino, na intenção de aperfeiçoar cada vez mais seu trabalho na brinquedoteca e na prestação de uma assistência pedagógica qualificada à criança hospitalizada. De modo indireto, outro benefício será apresentar, no final da pesquisa, os efeitos e contribuições das práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga visando ao aprendizado intelectual da criança em regime de internação.

Informa-se que todo material coletado será armazenado em arquivos digitais aos quais apenas o Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida e sua Professora Orientadora Dra. Jacqueline Silva da Silva terão acesso. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS nº 466/12. Após esse período, todo o material armazenado em arquivos digitais será apagado.

Assim, pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você declara que concorda em participar da pesquisa, pois foi informada, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, do objetivo, da justificativa, dos instrumentos que serão submetidos, dos riscos, desconfortos e benefícios, todos acima listados.

O pesquisador coloca-se à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas quanto ao desenvolvimento da investigação.

.....

Minha participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade, dano ou despesas, nem receberei qualquer vantagem financeira. Estou ciente de que esse tipo de pesquisa exige uma apresentação de resultados e a utilização dos materiais coletados como as entrevistas com respostas gravadas das falas, fotografias, escritos no diário de bordo e observações realizadas no espaço da brinquedoteca hospitalar. Por isso, autorizo a

divulgação das observações, das entrevistas gravadas, dos escritos no diário de bordo e das fotografias geradas para fins exclusivos de publicação, divulgação científica, dissertação/tese e para atividades formativas de ensino.

Eu, _____, aceito participar da investigação intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Obs: em caso de denúncia por descumprimento do TCLE, procurar o COEP/UNIVATES: Avenida Avelino Talini, 171 - Bairro Universitário - Lajeado/RS - Brasil | CEP 95914-014. Fone: (51) 3714.7000, ramal 5339 e coep@univates.br

_____, _____ de _____ de 2017.

Nome da Pedagoga

RG ou CPF

Assinatura da Pedagoga

Assinatura do Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida

RG: 2364829 SSP/PA

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o Enfermeiro - Coordenador de Enfermagem do HIPP

Você está sendo convidado para participar de forma voluntária de uma pesquisa intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva.

Esta pesquisa faz parte da dissertação de mestrado do pesquisador e busca no objetivo geral: “investigar, sob o olhar do enfermeiro, as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”, apresentando como objetivo específico: “conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga, analisando sua importância e verificando suas contribuições na recuperação das crianças hospitalizadas”.

Justifica-se a realização da pesquisa, visto que estudos nesta área podem promover o desenvolvimento profissional, como também, compartilhar novos saberes para a vida acadêmica e assegurar o conhecimento do tema proposto da pesquisa à sociedade.

Fica esclarecido que a pesquisa será realizada no espaço da brinquedoteca hospitalar e fará uso de observações, fotografias das atividades de promoção à saúde desenvolvida junto com a pedagoga e dos registros no diário de bordo do pesquisador. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para análise e ocorrerão na brinquedoteca, garantindo o sigilo dos dados. O tempo de duração da entrevista será de aproximadamente uma hora.

Esclarece-se também que a sua participação não oferece risco algum a não ser o único desconforto em detrimento do tempo dispensado para a entrevista. Já o benefício, de modo direto, será conhecer a atuação do Enfermeiro Coordenador de Enfermagem junto com a pedagoga, na intenção de auxiliá-lo no aperfeiçoamento cada vez mais seu trabalho na brinquedoteca e na prestação de uma assistência de saúde qualificada à criança hospitalizada. De modo indireto, outro benefício será apresentar, no final da pesquisa, os efeitos e contribuições das práticas em saúde desenvolvidas pelo Enfermeiro visando na recuperação da criança em regime de internação.

Informa-se que todo material coletado será armazenado em arquivos digitais aos quais apenas o Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida e sua Professora Orientadora Dra. Jacqueline Silva da Silva terão acesso. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS nº 466/12. Após esse período, todo o material armazenado em arquivos digitais será apagado.

Assim, pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você declara que concorda em participar da pesquisa, pois foi informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, do objetivo, da justificativa, dos instrumentos que serão submetidos, dos riscos, desconfortos e benefícios, todos acima listados.

O pesquisador coloca-se à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas quanto ao desenvolvimento da investigação.

.....

Minha participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade, dano ou despesas, nem receberei qualquer vantagem financeira. Estou ciente de que esse tipo de pesquisa exige uma apresentação de resultados e a utilização dos materiais coletados como as entrevistas com respostas gravadas das falas, fotografias, escritos no diário de bordo e observações realizadas no espaço da brinquedoteca hospitalar. Por isso, autorizo a

divulgação das observações, das entrevistas gravadas, dos escritos no diário de bordo e das fotografias geradas para fins exclusivos de publicação, divulgação científica, dissertação/tese e para atividades formativas de ensino.

Eu, _____, aceito participar da investigação intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Obs: em caso de denúncia por descumprimento do TCLE, procurar o COEP/UNIVATES: Avenida Avelino Talini, 171 - Bairro Universitário - Lajeado/RS - Brasil | CEP 95914-014. Fone: (51) 3714.7000, ramal 5339 e coep@univates.br

_____, _____ de _____ de 2017.

Nome do Enfermeiro

RG ou CPF

Assinatura do Enfermeiro

Assinatura do Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida

RG: 2364829 SSP/PA

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Enfermeira – Coordenadora do NEP do HIPP

Você está sendo convidada para participar de forma voluntária de uma pesquisa intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva.

Esta pesquisa faz parte da dissertação de mestrado do pesquisador e busca no objetivo geral: “investigar, sob o olhar do enfermeiro, as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”, apresentando como objetivo específico: “conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga, analisando sua importância e verificando suas contribuições na recuperação das crianças hospitalizadas”.

Justifica-se a realização da pesquisa, visto que estudos nesta área podem promover o desenvolvimento profissional, como também, compartilhar novos saberes para a vida acadêmica e assegurar o conhecimento do tema proposto da pesquisa à sociedade.

Fica esclarecido que a pesquisa será realizada no espaço da brinquedoteca hospitalar e fará uso de observações, fotografias das atividades de promoção à saúde desenvolvida junto com a pedagoga e dos registros no diário de bordo do pesquisador. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para análise e ocorrerão na brinquedoteca, garantindo o sigilo dos dados. O tempo de duração da entrevista será de aproximadamente uma hora.

Esclarece-se também que a sua participação não oferece risco algum a não ser o único desconforto em detrimento do tempo dispensado para a entrevista. Já o benefício, de modo direto, será conhecer a atuação da Enfermeira Coordenadora do NEP junto com a pedagoga, na intenção de auxiliá-lo no aperfeiçoamento cada vez mais seu trabalho na brinquedoteca e na prestação de uma assistência de saúde qualificada à criança hospitalizada. De modo indireto, outro benefício será apresentar, no final da pesquisa, os efeitos e contribuições das práticas em saúde desenvolvidas pela Enfermeira visando na recuperação da criança em regime de internação.

Informa-se que todo material coletado será armazenado em arquivos digitais aos quais apenas o Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida e sua Professora Orientadora Dra. Jacqueline Silva da Silva terão acesso. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS nº 466/12. Após esse período, todo o material armazenado em arquivos digitais será apagado.

Assim, pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você declara que concorda em participar da pesquisa, pois foi informada, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, do objetivo, da justificativa, dos instrumentos que serão submetidos, dos riscos, desconfortos e benefícios, todos acima listados.

O pesquisador coloca-se à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas quanto ao desenvolvimento da investigação.

.....

Minha participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade, dano ou despesas, nem receberei qualquer vantagem financeira. Estou ciente de que esse tipo de pesquisa exige uma apresentação de resultados e a utilização dos materiais coletados como as entrevistas com respostas gravadas das falas, fotografias, escritos no diário de bordo e observações realizadas no espaço da brinquedoteca hospitalar. Por isso, autorizo a

divulgação das observações, das entrevistas gravadas, dos escritos no diário de bordo e das fotografias geradas para fins exclusivos de publicação, divulgação científica, dissertação/tese e para atividades formativas de ensino.

Eu, _____, aceito participar da investigação intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Obs: em caso de denúncia por descumprimento do TCLE, procurar o COEP/UNIVATES: Avenida Avelino Talini, 171 - Bairro Universitário - Lajeado/RS - Brasil | CEP 95914-014. Fone: (51) 3714.7000, ramal 5339 e coep@univates.br

_____, _____ de _____ de 2017.

Nome da Enfermeira

RG ou CPF

Assinatura da Enfermeira

Assinatura do Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida

RG: 2364829 SSP/PA

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Psicóloga da Brinquedoteca do HIPP

Você está sendo convidada para participar de forma voluntária de uma pesquisa intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva.

Esta pesquisa faz parte da dissertação de mestrado do pesquisador e busca no objetivo geral: “investigar, sob o olhar do enfermeiro, as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”, apresentando como objetivo específico: “conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga, analisando sua importância e verificando suas contribuições na recuperação das crianças hospitalizadas”.

Justifica-se a realização da pesquisa, visto que estudos nesta área podem promover o desenvolvimento profissional, como também, compartilhar novos saberes para a vida acadêmica e assegurar o conhecimento do tema proposto da pesquisa à sociedade.

Fica esclarecido que a pesquisa será realizada no espaço da brinquedoteca hospitalar e fará uso de observações, fotografias das atividades de promoção à saúde desenvolvida junto com a pedagoga e dos registros no diário de bordo do pesquisador. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para análise e ocorrerão na brinquedoteca, garantindo o sigilo dos dados. O tempo de duração da entrevista será de aproximadamente uma hora.

Esclarece-se também que a sua participação não oferece risco algum a não ser o único desconforto em detrimento do tempo dispensado para a entrevista. Já o benefício, de modo direto, será conhecer a atuação da Psicóloga junto com a pedagoga, na intenção de auxiliá-lo no aperfeiçoamento cada vez mais seu trabalho na brinquedoteca e na prestação de uma assistência de saúde qualificada à criança hospitalizada. De modo indireto, outro benefício será apresentar, no final da pesquisa, os efeitos e contribuições das práticas em saúde desenvolvidas pela Psicóloga visando na recuperação da criança em regime de internação.

Informa-se que todo material coletado será armazenado em arquivos digitais aos quais apenas o Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida e sua Professora Orientadora Dra. Jacqueline Silva da Silva terão acesso. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS nº 466/12. Após esse período, todo o material armazenado em arquivos digitais será apagado.

Assim, pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você declara que concorda em participar da pesquisa, pois foi informada, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, do objetivo, da justificativa, dos instrumentos que serão submetidos, dos riscos, desconfortos e benefícios, todos acima listados.

O pesquisador coloca-se à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas quanto ao desenvolvimento da investigação.

.....

Minha participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade, dano ou despesas, nem receberei qualquer vantagem financeira. Estou ciente de que esse tipo de pesquisa exige uma apresentação de resultados e a utilização dos materiais coletados como as entrevistas com respostas gravadas das falas, fotografias, escritos no diário de bordo e observações realizadas no espaço da brinquedoteca hospitalar. Por isso, autorizo a divulgação das observações, das entrevistas gravadas, dos escritos no diário de bordo e das

fotografias geradas para fins exclusivos de publicação, divulgação científica, dissertação/tese e para atividades formativas de ensino.

Eu, _____, aceito participar da investigação intitulada “**O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar**”, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Obs: em caso de denúncia por descumprimento do TCLE, procurar o COEP/UNIVATES: Avenida Avelino Talini, 171 - Bairro Universitário - Lajeado/RS - Brasil | CEP 95914-014. Fone: (51) 3714.7000, ramal 5339 e coep@univates.br

_____, _____ de _____ de 2017.

Nome da Psicóloga

RG ou CPF

Assinatura da Psicóloga

Assinatura do Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida

RG: 2364829 SSP/PA

APÊNDICE E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Terapeuta Ocupacional da Brinquedoteca do HIPP

Você está sendo convidada para participar de forma voluntária de uma pesquisa intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva.

Esta pesquisa faz parte da dissertação de mestrado do pesquisador e busca no objetivo geral: “investigar, sob o olhar do enfermeiro, as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”, apresentando como objetivo específico: “conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga, analisando sua importância e verificando suas contribuições na recuperação das crianças hospitalizadas”.

Justifica-se a realização da pesquisa, visto que estudos nesta área podem promover o desenvolvimento profissional, como também, compartilhar novos saberes para a vida acadêmica e assegurar o conhecimento do tema proposto da pesquisa à sociedade.

Fica esclarecido que a pesquisa será realizada no espaço da brinquedoteca hospitalar e fará uso de observações, fotografias das atividades de promoção à saúde desenvolvida junto com a pedagoga e dos registros no diário de bordo do pesquisador. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para análise e ocorrerão na brinquedoteca, garantindo o sigilo dos dados. O tempo de duração da entrevista será de aproximadamente uma hora.

Esclarece-se também que a sua participação não oferece risco algum a não ser o único desconforto em detrimento do tempo dispensado para a entrevista. Já o benefício, de modo direto, será conhecer a atuação da Terapeuta Ocupacional junto com a pedagoga, na intenção de auxiliá-lo no aperfeiçoamento cada vez mais seu trabalho na brinquedoteca e na prestação de uma assistência de saúde qualificada à criança hospitalizada. De modo indireto, outro benefício será apresentar, no final da pesquisa, os efeitos e contribuições das práticas em saúde desenvolvidas pela Terapeuta Ocupacional visando na recuperação da criança em regime de internação.

Informa-se que todo material coletado será armazenado em arquivos digitais aos quais apenas o Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida e sua Professora Orientadora Dra. Jacqueline Silva da Silva terão acesso. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS nº 466/12. Após esse período, todo o material armazenado em arquivos digitais será apagado.

Assim, pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você declara que concorda em participar da pesquisa, pois foi informada, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, do objetivo, da justificativa, dos instrumentos que serão submetidos, dos riscos, desconfortos e benefícios, todos acima listados.

O pesquisador coloca-se à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas quanto ao desenvolvimento da investigação.

.....

Minha participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade, dano ou despesas, nem receberei qualquer vantagem financeira. Estou ciente de que esse tipo de pesquisa exige uma apresentação de resultados e a utilização dos materiais coletados como as entrevistas com respostas gravadas das falas, fotografias, escritos no diário de bordo e observações realizadas no espaço da brinquedoteca hospitalar. Por isso, autorizo a

divulgação das observações, das entrevistas gravadas, dos escritos no diário de bordo e das fotografias geradas para fins exclusivos de publicação, divulgação científica, dissertação/tese e para atividades formativas de ensino.

Eu, _____, aceito participar da investigação intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Obs: em caso de denúncia por descumprimento do TCLE, procurar o COEP/UNIVATES: Avenida Avelino Talini, 171 - Bairro Universitário - Lajeado/RS - Brasil | CEP 95914-014. Fone: (51) 3714.7000, ramal 5339 e coep@univates.br

_____, _____ de _____ de 2017.

Nome da Terapeuta Ocupacional

RG ou CPF

Assinatura da Terapeuta Ocupacional

Assinatura do Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida

RG: 2364829 SSP/PA

APÊNDICE F – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os Familiares das crianças

Você está sendo convidado (a) para participar de forma voluntária de uma pesquisa intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva.

Esta pesquisa faz parte da dissertação de mestrado do pesquisador e busca com o objetivo geral: “investigar como as práticas pedagógicas são desenvolvidas pelo pedagogo no espaço da brinquedoteca hospitalar às crianças em regime de internação”, apresentando como objetivo específico: “conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, analisando sua importância e verificando suas contribuições na recuperação das crianças hospitalizadas”.

Justifica-se a realização da pesquisa, visto que estudos nesta área podem promover o desenvolvimento profissional, compartilhar novos saberes para a vida acadêmica e assegurar o conhecimento do tema proposto da pesquisa à sociedade.

Fica esclarecido que a pesquisa será realizada no espaço da brinquedoteca hospitalar e fará uso de observações, fotografias das atividades pedagógicas desenvolvidas e dos registros no diário de bordo do pesquisador. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para análise e ocorrerão na brinquedoteca, garantindo o sigilo dos dados. O tempo de duração da entrevista será de aproximadamente uma hora.

Esclarece-se também que a sua participação não oferece risco algum a não ser o único desconforto em detrimento do tempo dispensado para a entrevista. Já o benefício, de modo direto, será no sentido de oferecer aos pais das crianças a sensação positiva de que seus filhos, ainda que internados, sejam assistidos em seu desenvolvimento cognitivo, por meio de atividades educacionais, no espaço da brinquedoteca. De modo indireto, outro benefício será garantir os direitos legais às crianças hospitalizadas em relação à continuidade das atividades de seu cotidiano e escolar.

Informa-se que todo material coletado será armazenado em arquivos digitais aos quais apenas o Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida e sua Professora Orientadora Dra. Jacqueline Silva da Silva terão acesso. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS nº 466/12. Após esse período, todo o material armazenado em arquivos digitais será apagado.

Assim, pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você declara que concorda em participar da pesquisa, pois foi informado (a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, do objetivo, da justificativa, dos instrumentos que serão submetidos, dos riscos, desconfortos e benefícios, todos acima listados.

O pesquisador coloca-se à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas quanto ao desenvolvimento da investigação.

.....

Minha participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade, dano ou despesas, nem receberei qualquer vantagem financeira. Estou ciente de que esse tipo de pesquisa exige uma apresentação de resultados e a utilização dos materiais coletados como as entrevistas com respostas gravadas das falas, fotografias, escritos no diário

de bordo e observações realizadas no espaço da brinquedoteca hospitalar. Por isso, autorizo a divulgação das observações, das entrevistas gravadas, dos escritos no diário de bordo e das fotografias geradas para fins exclusivos de publicação, divulgação científica, dissertação/tese e para atividades formativas de ensino.

Eu, _____, aceito participar da investigação intitulada “**O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar**”, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Obs: em caso de denúncia por descumprimento do TCLE, procurar o COEP/UNIVATES: Avenida Avelino Talini, 171 - Bairro Universitário - Lajeado/RS - Brasil | CEP 95914-014. Fone: (51) 3714.7000, ramal 5339 e coep@univates.br

_____, _____ de _____ de 2017.

Nome do Familiar

RG ou CPF

Assinatura do Familiar

Assinatura do Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida

RG: 2364829 SSP/PA

APÊNDICE G – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os responsáveis pelas crianças

Seu (sua) filho (a) está sendo convidado (a) para participar de forma voluntária de uma pesquisa intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva.

Esta pesquisa faz parte da dissertação de mestrado do pesquisador e busca com o objetivo geral: “investigar como as práticas pedagógicas são desenvolvidas pelo pedagogo no espaço da brinquedoteca hospitalar às crianças em regime de internação”, apresentando como objetivo específico: “conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, analisando sua importância e verificando suas contribuições na recuperação das crianças hospitalizadas”.

Justifica-se a realização da pesquisa, visto que estudos nesta área podem promover o desenvolvimento profissional, compartilhar novos saberes para a vida acadêmica e assegurar o conhecimento do tema proposto da pesquisa à sociedade.

Fica esclarecido que a pesquisa será realizada no espaço da brinquedoteca hospitalar e fará uso de observações, fotografias das atividades pedagógicas desenvolvidas e dos registros no diário de bordo do pesquisador. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para análise e ocorrerão na brinquedoteca, garantindo o sigilo dos dados. O tempo estabelecido para as gravações das falas ou conversas das crianças dependerá da sua livre e espontânea vontade e do próprio consentimento da criança na contribuição para a pesquisa.

Esclarece-se também que a participação da criança não oferece risco algum a não ser o único desconforto em detrimento do tempo dispensado para a entrevista. Já o benefício, de modo direto, será garantir à criança a continuidade do ensino e da aprendizagem de sua vida cotidiana durante o período de tratamento hospitalar, oferecendo assistência no espaço da brinquedoteca por meio de práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo. De modo indireto, os resultados da pesquisa permitirão demonstrar intervenções de ensino e de cuidados em saúde que poderão contribuir para a reabilitação da criança em detrimento de sua internação hospitalar, evidenciando os direitos garantidos em lei e dispondo a continuidade das tarefas diárias e escolares no período de tratamento hospitalar.

Informa-se que todo material coletado será armazenado em arquivos digitais aos quais apenas o Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida e sua Professora Orientadora Dra. Jacqueline Silva da Silva terão acesso. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS nº 466/12. Após esse período, todo o material armazenado em arquivos digitais será apagado.

Assim, pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você declara concordar que seu (sua) filho(a) participe da pesquisa, pois foi informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, do objetivo, da justificativa, dos instrumentos que serão submetidos, dos riscos, desconfortos e benefícios, todos acima listados.

O pesquisador coloca-se à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas quanto ao desenvolvimento da investigação.

.....

A participação de meu (minha) filho (a) é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade, dano ou despesas, nem receberei qualquer vantagem financeira. Estou ciente de que esse tipo de pesquisa exige uma apresentação de resultados e a utilização dos materiais coletados como as entrevistas com respostas gravadas das falas, fotografias, escritos no diário de bordo e observações realizadas no espaço da brinquedoteca hospitalar. Por isso, autorizo a divulgação das observações, das entrevistas gravadas, dos escritos no diário de bordo e das fotografias de meu (minha) filho(a) geradas para fins exclusivos de publicação, divulgação científica, dissertação/tese e para atividades formativas de ensino.

Eu, _____, aceito que meu/minha filho (a) participe da investigação intitulada **“O olhar do enfermeiro sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pela pedagoga no espaço da brinquedoteca hospitalar”**, desenvolvida pelo pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida, aluno mestrando do **Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino — PPGENSINO da Universidade do Vale do Taquari — UNIVATES, Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil**. Tendo como Orientadora a Professora Dra. Jacqueline Silva da Silva. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Obs: em caso de denúncia por descumprimento do TCLE, procurar o COEP/UNIVATES: Avenida Avelino Talini, 171 - Bairro Universitário - Lajeado/RS - Brasil | CEP 95914-014. Fone: (51) 3714.7000, ramal 5339 e coep@univates.br

_____, _____ de _____ de 2017.

Nome da criança

Nome do responsável legal pela criança

RG ou CPF

Assinatura do responsável legal pela criança

Assinatura do Pesquisador Erivan Elias Silva de Almeida

RG: 2364829 SSP/PA

APÊNDICE H – Roteiro de observação

- Como está organizada e estruturada a área física da brinquedoteca hospitalar?
- Será que existe outro profissional que atua junto com o pedagogo na brinquedoteca hospitalar?
- Em que horários as atividades pedagógicas iniciam na brinquedoteca?
- Qual o comportamento das crianças durante e após o desenvolvimento das práticas pedagógicas?
- Como se percebe o relacionamento do pedagogo junto às crianças hospitalizadas no desenvolvimento das práticas pedagógicas?
- Como se presencia o comportamento dos responsáveis pelas crianças no momento em que as atividades pedagógicas estão sendo desenvolvidas pelo pedagogo?
- Os responsáveis pelas crianças ajudam durante a aplicação das atividades pedagógicas pelo pedagogo?
- Como são realizados os mapeamentos diários das atividades pedagógicas para sua execução?
- Como se percebe a interação e aprendizagem das crianças durante as atividades pedagógicas?
- Existe algum indício de que a criança não esteja compreendendo o que o pedagogo propõe como atividade pedagógica?

APÊNDICE I - Roteiro da entrevista com a Pedagoga da Brinquedoteca HIPP

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Nome:

ENTREVISTA

- Qual tempo de formação na área de atuação?
- Possui experiência em espaços não escolares? Quanto tempo?
- Em quais espaços já atuou?
- Como você se prepara ou preparou para atuar na brinquedoteca hospitalar?
- Como o seu curso de graduação te auxiliou para trabalhar nesse espaço hospitalar? Cite disciplinas ou conteúdo abordados na graduação?
- Quanto tempo de atuação na área da brinquedoteca hospitalar?
- Qual o teu entendimento sobre práticas pedagógicas e sua relevância no âmbito hospitalar?
- Poderias falar quais práticas pedagógicas são desenvolvidas nesse espaço da brinquedoteca hospitalar?
- Como é realizado o planejamento das atividades pedagógicas no âmbito da brinquedoteca hospitalar?
- Como percebes o atendimento das práticas pedagógicas realizadas na brinquedoteca hospitalar?
- Que recursos pedagógicos são utilizados no espaço da brinquedoteca hospitalar no trabalho com as crianças internadas?
- Como consegues perceber que práticas pedagógicas contribuirão no aprendizado, recuperação e autoestima das crianças internadas?
- Encontras alguma dificuldade para desenvolver as práticas pedagógicas junto às crianças hospitalizadas? Quais?
- O que tu gostarias de comentar sobre o tema de nossa entrevista?

APÊNDICE J - Roteiro da entrevista com o Enfermeiro - Coordenador de Enfermagem do HIPP

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Nome:

ENTREVISTA

- Qual tempo de formação na área de atuação?
- Como você se prepara ou preparou para atuar na brinquedoteca hospitalar?
- Quanto tempo de atuação na área da brinquedoteca hospitalar?
- Qual o teu entendimento sobre práticas pedagógicas e sua relevância no âmbito hospitalar?
- Poderias falar quais práticas pedagógicas são desenvolvidas nesse espaço da brinquedoteca hospitalar?
- Que recursos pedagógicos são utilizados no espaço da brinquedoteca hospitalar no trabalho com as crianças internadas?
- Como consegues perceber que práticas pedagógicas contribuirão no aprendizado, recuperação e autoestima das crianças internadas?
- O que tu gostarias de comentar sobre o tema de nossa entrevista?

APÊNDICE K – Roteiro da entrevista com a Psicóloga da Brinquedoteca do HIPP

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Nome:

ENTREVISTA

- Qual tempo de formação na área de atuação?
- Como você se prepara ou preparou para atuar na brinquedoteca hospitalar?
- Quanto tempo de atuação na área da brinquedoteca hospitalar?
- Qual o teu entendimento sobre práticas pedagógicas e sua relevância no âmbito hospitalar?
- Poderias falar quais práticas pedagógicas são desenvolvidas nesse espaço da brinquedoteca hospitalar?
- Que recursos pedagógicos são utilizados no espaço da brinquedoteca hospitalar no trabalho com as crianças internadas?
- Como consegues perceber que práticas pedagógicas contribuirão no aprendizado, recuperação e autoestima das crianças internadas?
- O que tu gostarias de comentar sobre o tema de nossa entrevista?

APÊNDICE L – Roteiro da entrevista com a Terapeuta Ocupacional da Brinquedoteca do HIPP

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Nome:

ENTREVISTA

- Qual tempo de formação na área de atuação?
- Como você se prepara ou preparou para atuar na brinquedoteca hospitalar?
- Quanto tempo de atuação na área da brinquedoteca hospitalar?
- Qual o teu entendimento sobre práticas pedagógicas e sua relevância no âmbito hospitalar?
- Poderias falar quais práticas pedagógicas são desenvolvidas nesse espaço da brinquedoteca hospitalar?
- Que recursos pedagógicos são utilizados no espaço da brinquedoteca hospitalar no trabalho com as crianças internadas?
- Como consegues perceber que práticas pedagógicas contribuirão no aprendizado, recuperação e autoestima das crianças internadas?
- O que tu gostarias de comentar sobre o tema de nossa entrevista?

APÊNDICE M – Roteiro da entrevista com a Enfermeira - Coordenador do NEP do HIPP

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Nome:

ENTREVISTA

- Qual tempo de formação na área de atuação?
- Como você se prepara ou preparou para atuar na brinquedoteca hospitalar?
- Quanto tempo de atuação na área da brinquedoteca hospitalar?
- Qual o teu entendimento sobre práticas pedagógicas e sua relevância no âmbito hospitalar?
- Poderias falar quais práticas pedagógicas são desenvolvidas nesse espaço da brinquedoteca hospitalar?
- Que recursos pedagógicos são utilizados no espaço da brinquedoteca hospitalar no trabalho com as crianças internadas?
- Como consegues perceber que práticas pedagógicas contribuirão no aprendizado, recuperação e autoestima das crianças internadas?
- O que tu gostarias de comentar sobre o tema de nossa entrevista?

APÊNDICE N – Roteiro da entrevista para os familiares pelas crianças

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Nome:
- Formação Profissional:

ENTREVISTA

- Há quanto tempo seu filho (a) está hospitalizado (a)? E qual idade?
- Seu filho (a) tem vida escolar? Qual série?
- Quais são as práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo aqui na brinquedoteca às crianças hospitalizadas?
- Qual sua percepção como responsável por uma criança internada em relação à importância das atividades pedagógicas no ambiente hospitalar?
- Como as práticas pedagógicas podem contribuir no aprendizado e na recuperação na melhora da doença de sua criança internada?
- Como você avalia o contato da criança internada com o pedagogo no desenvolvimento das práticas pedagógicas?
- O que você gostaria de mencionar sobre o tema de nossa entrevista?

ANEXOS

ANEXO A – Folha de rosto da Plataforma Brasil

 MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS			
1. Projeto de Pesquisa: Práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, no espaço da brinquedoteca hospitalar, junto às crianças hospitalizadas			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 12			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 7, Ciências Humanas			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Jacqueline Silva da Silva			
6. CPF:	7. Endereço (Rua, n.º):		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone:	10. Outro Telefone:	11. Email: jacquelh@univates.br
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumpro os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: 09 / 01 / 2017		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: FUNDAÇÃO VALE DO TAQUARI DE EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - FUVATES	13. CNPJ: 04.008.342/0001-09	14. Unidade/Orgão:	
15. Telefone: 517485000	16. Outro Telefone:		
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumpro os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável:	 CPF: _____		
Cargo/Função:	 Assinatura		
Data: 09 / 01 / 17			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica, <div style="text-align: right;"> Profa. Dra. Ieda Maria Giango CPF: 448.968.890-87 Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ensino Centro Universitário UNIVATES </div>			

ANEXO B – Formulários do FormSUS / Assessoria de Ciência, Tecnologia e Inovação da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Escola Tocantinense do SUS Coordenação de Gestão da Educação na Saúde	Nº _____ ANEXO I
	DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES ENVOJADOS	

Declaro(amos) ciência da participação na pesquisa intitulada: Práticas Pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, bem como da legislação vigente que regularizara a coleta de dados em Unidades sob Gestão da Secretaria de Estado da Saúde, sendo o Pesquisador Responsável: Jacqueline Silva da Silva

Identificação do Pesquisador(a)			
Nome: <u>Jacqueline Silva da Silva</u>			
Atribuição na equipe: <u>Pesquisadora e orientadora</u>			
CPF:	Email: <u>jacqueho.universi</u>		Telefone:
Data: <u>30/10/2017</u>	Assinatura: <u>Jacqueline Silva</u>		

Identificação do Pesquisador(a)			
Nome: <u>ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA</u>			
Atribuição na equipe: <u>ORIENTANDO (DISCENTE DE MESTRADO)</u>			
CPF:	Email: <u>erivanilva@ig.com.br</u>		Telefone:
Data: <u>30/10/2017</u>	Assinatura: <u>Erivan Elias Silva de Almeida</u>		

Identificação do Pesquisador(a)			
Nome:			
Atribuição na equipe:			
CPF:	Email:		Telefone:
Data:	Assinatura:		

Identificação do Pesquisador(a)			
Nome:			
Atribuição na equipe:			
CPF:	Email:		Telefone:
Data:	Assinatura:		

Identificação do Pesquisador(a)			
Nome:			
Atribuição na equipe:			
CPF:	Email:		Telefone:
Data:	Assinatura:		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho
Diretoria da Escola Tocantinense do SUS

ANEXO II
TERMO DE ANUÊNCIA E COMPROMISSO
Nº

TERMO DE COMPROMISSO- TC

IDENTIFICAÇÃO DO(A) PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: Jacqueline Silva da Silva.

TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: Práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, no espaço da brinquedoteca hospitalar, junto às crianças hospitalizadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA: A Unidade ou Setor de Saúde Estadual disponibilizada como campo de pesquisa autoriza o(a) PESQUISADOR(A) a realizar a coleta de dados para sua pesquisa, observando as normas, diretrizes, estatutos, fluxos e legislação vigente.

CLÁUSULA SEGUNDA: A coleta de dados ocorrerá durante _____ meses, podendo ser prorrogada havendo necessidade da pesquisa e anuência da área técnica e NEP.

CLÁUSULA TERCEIRA: O(A) PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL obriga-se a:

- Preencher e encaminhar os instrumentos de pactuação conforme Portaria SESAU nº 796/14 à ETSUS-GEPCTI antes do início da pesquisa.
- Apresentar o Parecer Consubstanciado de aprovação do projeto de pesquisa emitido por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);
- Desenvolver as atividades de coleta de dados seguindo rigorosamente a metodologia descrita no projeto de pesquisa;
- Resguardar o anonimato dos sujeitos da pesquisa sob pena de adoção de medidas cabíveis;
- Apresentar-se na Unidade/setor da SESAU devidamente identificado por crachá disponibilizado pelo local campo de pesquisa contendo NOME e INSTITUIÇÃO DE ENSINO, PESQUISA E/OU SERVIÇO;
- Conhecer e cumprir as normas da Unidade, fazendo bom uso da infraestrutura e equipamentos que se fizerem necessários durante o trabalho, ressarcindo os danos causados;
- Enviar cópia do trabalho final em arquivo pdf e duas cópias impressas em brochura e capa dura, uma para arquivo da biblioteca da ETSUS e outra para o NEP;
- Comprometer-se a apresentar o trabalho final da pesquisa quando solicitado pela SESAU;
- Autorizar a SESAU a disponibilizar por meio eletrônico o texto integral, em pdf, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica do Estado.
- Em caso de apresentação em Congressos, Seminários, Jornadas entre outros; o pesquisador deverá informar o apoio da SESAU na disponibilização das instalações das Unidades de Saúde para a realização da pesquisa, através da inserção da logomarca da mesma;
- Comunicar imediatamente à UNIDADE DO SUS/TO e à GEPCTI a conclusão ou abandono da pesquisa;
- Responsabilizar-se por todas as informações por ele fornecidas.

E por estarem justos e acordados, assinam as partes o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o assinam.

PERSONALIDADE
FÍSICA

Jacqueline Silva
Jacqueline Silva da Silva
Pesquisador(a) Responsável

Nº do Registro profissional:

Jacqueline Silva
Diretora de Ensino, Pesquisa e
Serviço - ETSUS/TO

Ieda Maria Giongo
Ieda Maria Giongo
Representante da Instituição de ensino, pesquisa
e/ou serviço.

Diretoria de Ensino, Pesquisa e Serviço - ETSUS/TO

Testemunha I / CPF

Testemunha II / CPF


16/02/2017

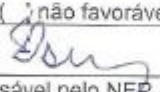

TABELIONATO DE NOTAS DE LAJEADO
Rua Alberto Torres, 555 - CEP 95.900-000 - Lajeado - RS - Fone: (51) 3714-1744
Wilson Klein - Tabelião

Reconheço como AUTÊNTICA a firma de Jacqueline Silva da Silva, indicada com a seta. Dou fé.

Lajeado, 16 de fevereiro de 2017
EM TESTEMUNHO DA VERDADE
Paulo Henrique Schneider - Escrevente
Emol.: R\$ 4,50 0357.01.1700001.18948

Paulo Henrique Schneider


	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	ANEXO II
	Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho	TERMO DE ANUÊNCIA E COMPROMISSO
	Diretoria da Escola Tocantinense do SUS	Nº

Identificação do(a) Pesquisador(a) Responsável		
Nome: Jacqueline Silva da Silva		
Endereço:		
Cidade: Lajeado/RS	CEP:	UF: RS
E-mail: jacqueh@univates.br	Telefones:	
RG:	CPF:	Formação: Outra profissão
Nº Lattes: http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4739374D3		
Titulação: Doutor		
Identificação da Instituição de Ensino, Pesquisa ou Serviço		
Nome: Centro Universitário Univates	Cidade: Lajeado/RS	UF: RS
Endereço: Avenida Avelino Tallini, 171 - Bairro Universitário	CEP: 95914-014	Telefone: (51) 3714-7000
Título do Projeto de Pesquisa: Práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, no espaço da brinquedoteca hospitalar, junto às crianças hospitalizadas		
Titulação almejada:		
Parecer do Núcleo de Pesquisa Estratégica da GEPCTI		
Foram entregues todos os instrumentos de pactuação?		<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> Não
Data: 09/02/2017	Assinatura da equipe técnica: <i>George Bernado</i>	
Parecer Técnico sobre a Viabilidade de Execução do Projeto de Pesquisa		
Unidade do SUS/TO aberta como campo de pesquisa: Hospital de Referência de Gurupi - Hospital Infantil de Palmas		
Setor da Pesquisa: <u>BRINQUEDOTECA - HIPP</u>		
Avaliação pelo Setor Técnico - Justificativa do Parecer:		
<p>O projeto de pesquisa apresenta importância significativa para a unidade hospitalar quanto para o pesquisador, por favorecer a aproximação de ambos e por abrir um diálogo sobre possíveis práticas pedagógicas que ainda não são desenvolvidas pelo hospital infantil público de Palmas.</p>		
Parecer: (x) favorável () não favorável		
Data do Parecer: 13/02/17	Assinatura do responsável pelo setor: <i>Janine de Souza</i>	
Avaliação do NEP/Diretoria da Unidade		
Justificativa do Parecer:		
<p><i>Pesquisa relevante para o Hospital Infantil de Palmas.</i></p>		
Parecer: (x) favorável () não favorável		
 Responsável pelo NEP		 Leiliani Alves da Silva Diretora Geral - HIPP Matrícula: 11457031-1 Diretor(a) da Unidade de Saúde

Fabiana do Carmo Simão
 CREF/PA/RS
 COREN 10.189.789

Mat: 3439 63-2

Leiliani Alves da Silva
 Diretora Geral - HIPP
 Matrícula: 11457031-1

	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Superintendência de Gestão profissional e Educação na Saúde Diretoria da Escola Tocantinense do SUS	ANEXO III TERMO DE LIBERAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Identificação da Pesquisa			
Pesquisador(a) Responsável: Jacqueline Silva da Silva			
Título do Projeto de Pesquisa: Práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, no espaço da brinquedoteca hospitalar, junto às crianças hospitalizadas			
Parecer da Diretoria da Escola Tocantinense do SUS			
O Parecer Técnico da Unidade Campo é favorável à realização da pesquisa.	X	SIM	NÃO
O Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética aprova a pesquisa.	X	SIM	NÃO
O Termo de Compromisso está assinado e com assinatura reconhecida.	X	SIM	NÃO
06/04/2017 Data/ Gerente GEPC	11/04/17 Data/Diretor(a) ETSUS		
Lorena Louise J. dos P. Honório Gerente de Educação Permanente, Diretoria da Escola Tocantinense do SUS Mat.: 1090509-3 SESAU-TO			
Data: 12/04/17 Superintendente ETSUS Valéria R. de O. Santana Superintendente de Gestão Profissional e Ed. na Saúde Mat.: 465164-2 SESAU-TO			

ANEXO C – Comprovante de envio do projeto e o Parecer Consubstanciado Aprovação do COEP da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES	
--	---

COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, no espaço da brinquedoteca hospitalar, junto às crianças hospitalizadas

Pesquisador: Jacqueline Silva da Silva

Versão: 1

CAAE: 65296117.1.0000.5310

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO VALE DO TAQUARI DE EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - FUVATES

DADOS DO COMPROVANTE

Número do Comprovante: 016767/2017

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Informamos que o projeto Práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, no espaço da brinquedoteca hospitalar, junto às crianças hospitalizadas que tem como pesquisador responsável Jacqueline Silva da Silva, foi recebido para análise ética no CEP Centro Universitário UNIVATES em 03/03/2017 às 14:49.

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01		
Bairro: Bairro Universitário	CEP: 95.900-000	
UF: RS	Município: LAJEADO	
Telefone: (51)3714-7000	Fax: (51)3714-7001	E-mail: coep@univates.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
UNIVATES**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo, no espaço da brinquedoteca hospitalar, junto às crianças hospitalizadas

Pesquisador: Jacqueline Silva da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 65296117.1.0000.5310

Instituição Proponente: FUNDACAO VALE DO TAQUARI DE EDUCACAO E DESENVOLVIMENTO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.999.235

Apresentação do Projeto:

O texto abaixo foi extraído do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_788489.pdf" constante na Plataforma Brasil e apresentado ao Coep/Univates para apreciação ética conforme determina a Resolução/CNS466/2012.

A pesquisa a ser desenvolvida segue a abordagem qualitativa e trajetória aduzida pela pesquisa descritiva. Apresenta-se o tema da pesquisa: Práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo no espaço da brinquedoteca hospitalar, junto às crianças hospitalizadas. O estudo será realizado na Brinquedoteca do Hospital Infantil Público de Palmas/TO (HIPP). Tendo como sujeitos da pesquisa um pedagogo e dez responsáveis ou pais.

Objetivo da Pesquisa:

O texto abaixo foi extraído do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_788489.pdf" constante na Plataforma Brasil e apresentado ao Coep/Univates para apreciação ética conforme determina a Resolução/CNS466/2012.

Objetivo Primário:

Investigar como as práticas pedagógicas são desenvolvidas pelo pedagogo no espaço da brinquedoteca hospitalar com as crianças em regime de internação

Objetivo Secundário:

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01
Bairro: Bairro Universitário **CEP:** 95.900-000
UF: RS **Município:** LAJEADO
Telefone: (51)3714-7000 **Fax:** (51)3714-7001 **E-mail:** coep@univates.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES



Continuação do Parecer: 1.999.235

- Conhecer as práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo na brinquedoteca hospitalar propostas à criança hospitalizada;
- Analisar a importância da brinquedoteca como um local de práticas pedagógicas nas dependências hospitalares;
- Verificar as contribuições das práticas pedagógicas no espaço da brinquedoteca hospitalar para as crianças em regime de internação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Conforme a Resolução 466/2012, toda pesquisa com seres humanos envolve riscos. Portanto os participantes não sofrerão nenhum tipo de risco e nem constrangimento pela utilização dos instrumentos para a coleta das informações.

Benefícios:

A participação dos sujeitos na construção da pesquisa permitirá que essa abordagem sobre as práticas pedagógicas desenvolvidas pelo pedagogo no espaço da brinquedoteca hospitalar no processo de aprendizagem às crianças em regime de internação, trará benefícios e contribuições consideráveis tanto para a comunidade acadêmica, profissionais que desenvolvem essas atividades educacionais e aos responsáveis pelas crianças sobre a contribuição dessas práticas pedagógicas hospitalar nas mesmas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado e a pesquisa é justificada no corpo da dissertação e informações básicas apresentados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória estão apresentados de forma adequada e com as devidas assinaturas.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está bem descrito e apresentado em sua redação. Em relação aos TCLEs, os pesquisadores fizeram todas as alterações solicitadas, principalmente em relação aos benefícios da pesquisa e ao destino do material coletado, durante e após o término da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01
 Bairro: Bairro Universitário CEP: 95.900-000
 UF: RS Município: LAJEADO
 Telefone: (51)3714-7000 Fax: (51)3714-7001 E-mail: coep@univates.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES



Continuação do Parecer: 1.999.235

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_852001.pdf	02/04/2017 15:33:55		Aceito
Outros	formulario_resp_pend.pdf	02/04/2017 15:30:42	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_responsaveis_modificado.pdf	02/04/2017 15:27:28	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_familiares_modificado.pdf	02/04/2017 15:24:23	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_pedagogo_modificado.pdf	02/04/2017 15:18:17	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_dissertacao.pdf	03/03/2017 14:37:14	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
Outros	Roteiro_de_entrevista_com_os_responsaveis_pelas_crianças.pdf	03/03/2017 14:34:16	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
Outros	Roteiro_de_entrevista_com_o_pedagogo.pdf	03/03/2017 14:29:55	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
Outros	Roteiro_de_observacao.pdf	03/03/2017 14:28:40	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_anuencia_e_compromisso.pdf	02/03/2017 20:36:25	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_pesquisadores_envolvidos.pdf	02/03/2017 20:35:11	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	02/03/2017 19:23:29	ERIVAN ELIAS SILVA DE ALMEIDA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01
 Bairro: Bairro Universitário CEP: 95.900-000
 UF: RS Município: LAJEADO
 Telefone: (51)3714-7000 Fax: (51)3714-7001 E-mail: coep@univates.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
UNIVATES



Continuação do Parecer: 1.999.235

LAJEADO, 04 de Abril de 2017

Assinado por:
Cátia Viviane Gonçalves
(Coordenador)

Endereço: Rua Avelino Tallini, 171 - Sala 309 - Prédio 01
Bairro: Bairro Universitário CEP: 95.900-000
UF: RS Município: LAJEADO
Telefone: (51)3714-7000 Fax: (51)3714-7001 E-mail: coep@univates.br



UNIVATES

R. Avelino Talini, 171 | Bairro Universitário | Lajeado | RS | Brasil
CEP 95914.014 | Cx. Postal 155 | Fone: (51) 3714.7000
www.univates.br | 0800 7 07 08 09